

Zarządzenie nr 23/2018

z dnia 21 maja 2018 roku

Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów

Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie

w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego

Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie

Na podstawie art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2018, poz.160 ze zm.), § 15 ust. 2 Statutu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie, po uzyskaniu opinii Rady Społecznej Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie – Uchwała Nr 6 z dnia 7 maja 2018, zarządzam co następuje:

§ 1

Ustala się Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie w brzmieniu określonym w załączniku do niniejszego zarządzenia.

§ 2

Wykonanie zarządzenia powierza się Kierownikowi Działu Kadr, Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Administracyjnych oraz Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 3

Tracą moc:

- 1) Zarządzenie nr 10/2014 z dnia 30 lipca 2014 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie w sprawie zatwierdzenia tekstu jednolitego Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie,
- 2) Zarządzenie nr 18/2014 z dnia 19 listopada 2014 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie,
- 3) Zarządzenie nr 10/2015 z dnia 2 marca 2015 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie,
- 4) Zarządzenie nr 19/2015 z dnia 4 maja 2015 roku Dyrektora Samodzielnego

Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku,

- 5) Zarządzenie nr 27/2015 z dnia 2 listopada 2015 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku,
- 6) Zarządzenie nr 29/2015 z dnia 5 listopada 2015 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku,
- 7) Zarządzenie nr 2/2016 z dnia 25 stycznia 2016 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku,
- 8) Zarządzenie nr 7/2016 z dnia 18 kwietnia 2016 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku,
- 9) Zarządzenie nr 26/2016 z dnia 14 września 2016 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku,
- 10) Zarządzenie nr 38/2016 z dnia 30 grudnia 2016 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku,
- 11) Zarządzenie nr 11/2017 z dnia 11 maja 2017 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu

Zakładów Opieki zdrowotnej w Wyszkowie,

- 12) Zarządzenie nr 20/2017 z dnia 27 września 2017 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,
- 13) Zarządzenie nr 2/2018 z dnia 4 stycznia 2018 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,
- 14) Zarządzenie nr 9/2018 z dnia 27 lutego 2018 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,
- 15) Zarządzenie nr 17/2018 z dnia 9 kwietnia 2018 roku Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania, z mocą obowiązującą od 1 czerwca 2018 roku.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wyszkowie

mgr Cecylia Domżała

Załącznik do Zarządzenia Nr 23/2018
z dnia 21 maja 2018 roku
Dyrektora SPZZOZ w Wyszku
w sprawie ustalenia
Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wyszku

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszku

„Priorytetem dobro pacjenta” – misja SPZZOZ w Wyszku



Spis treści:

DZIAŁ I Postanowienia ogólne

DZIAŁ II Cele i zadania SPZZOZ

DZIAŁ III Struktura organizacyjna SPZZOZ

DZIAŁ IV Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

DZIAŁ V Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych

DZIAŁ VI Sposób kierowania SPZZOZ - obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność na poszczególnych stanowiskach kierowniczych

DZIAŁ VII Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i warunki ich współdziałania

Rozdział I Pion Zarządzania

Rozdział II Pion Lecznictwa

Rozdział III Pion Ekonomiczno – Administracyjny

Rozdział IV Warunki współdziałania poszczególnych komórek organizacyjnych SPZZOZ

DZIAŁ VIII Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

DZIAŁ IX Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

DZIAŁ X Opłaty pobierane przez SPZZOZ

DZIAŁ XI Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

Załączniki:

Załącznik Nr 1 Schemat organizacyjny

Załącznik Nr 2 Wykaz podmiotów współpracujących w zakresie badań diagnostycznych i transportu sanitarnego

Załącznik Nr 3 Cennik

Załącznik Nr 4 Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

Załącznik Nr 5 Punkty dokonywania opłat za świadczenia zdrowotne

DZIAŁ I

Postanowienia ogólne

§ 1

Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tj. Dz.U. z 2018r., poz.160),
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2017 r. , poz. 1938 ze zm.),
- 3) ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2017r., poz. 2342 ze zm.),
- 4) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (tj. Dz. U. z 2017r., poz.2077),
- 5) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2017 r. poz.1318),
- 6) statutu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,
- 7) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego,
- 8) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§ 2

1. Ilekoć w regulaminie jest mowa o:

- 1) SPZZOZ lub Zakładzie - należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,
- 2) Dyrektorze - należy przez to rozumieć Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,
- 3) komórkach organizacyjnych - należy przez to rozumieć komórki organizacyjne Pionu Lecznictwa, takie jak: oddziały szpitalne, pododdziały szpitalne, odcinki, aptekę szpitalną, blok operacyjny, poradnie specjalistyczne, zakłady, centralną sterylizatornię, komórki organizacyjne Pionów Zarządzania i Ekonomiczno - Administracyjnego : działy, sekcje oraz samodzielne stanowiska pracy,

- 4) starszym lekarzu dyżuru - należy rozumieć wyznaczonego przez Dyrektora lekarza (ordynatora/kierownika oddziału/koordynatora oddziału/lekarza kierującego oddziałem lub starszego asystenta pełniącego dyżur medyczny według harmonogramu dyżurów medycznych poza godzinami pracy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
- 5) lekarzu dyżurnym oddziału – należy rozumieć wyznaczonego przez ordynatora/kierownika oddziału/ koordynatora oddziału/ lekarza kierującego oddziałem lekarza pełniącego dyżur medyczny,
- 6) starsza pielęgniarka/położna dyżuru – należy rozumieć pielęgniarkę/położną wyznaczoną w harmonogramie czasu pracy przez pielęgniarkę/położną oddziałową, która odpowiada za prawidłową pracę pielęgniarek/położnych na danym oddziale,
- 7) szpitalu – należy rozumieć Szpitalny Oddział Ratunkowy i Izbę Przyjęć oraz oddziały szpitalne Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie,
- 8) regulaminie – należy rozumieć regulamin organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie,
- 9) kadrze kierowniczej – należy rozumieć ordynatorów/kierowników oddziałów/koordynatorów oddziałów/lekarzy kierujących oddziałem, pielęgniarki/położne oddziałowe, pielęgniarki koordynujące – nadzorujące oraz kierowników komórek organizacyjnych.

§ 3

1. Podmiot leczniczy o nazwie Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkanie, z siedzibą w Wyszkanie pod adresem: ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszaków, wpisany do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod numerem księgi rejestrowej 000000007252 oraz do Krajowego Rejestru Sądowego prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m.st. Warszawy, XIV Wydział Gospodarczy o numerze 0000016810, REGON 000308726, NIP 762 - 17-47-265, jest podmiotem leczniczym w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej.
2. SPZZOZ prowadzi działalność leczniczą w ramach następujących zakładów leczniczych:

- 1) Szpital Powiatowy Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie,
- 2) Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie.
3. W ramach zakładów leczniczych SPZZOZ działają następujące jednostki organizacyjne:
 - 1) Szpital Powiatowy:
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków.
 - 2) Zakład Opieki Ambulatoryjnej z Podstawową Opieką Zdrowotną:
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków.
 - 3) Dział Pomocy Doraźnej Pogotowie Ratunkowe:
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków,
ul. Adama Mickiewicza 15, 07-210 Długosiodło.
 - 4) Przychodnia Rejonowa Nr 1:
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków,
ul. Generała Józefa Sowińskiego 63, 07-200 Wyszków.
 - 5) Przychodnia Przyszpitalna:
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków,
 - 6) Zakład Diagnostyki:
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków,
 - 7) Zakład Rehabilitacji Leczniczej:
ul. Komisji Edukacji Narodowej 1, 07-200 Wyszków,
ul. 1 Maja 9b, 07-200 Wyszków.
4. Obszar działania SPZZOZ w Wyszkowie obejmuje powiat wyszkowski. SPZZOZ może świadczyć usługi na rzecz osób zamieszkałych poza obszarem powiatu wyszkowskiego jak również na rzecz cudzoziemców, na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

§ 4

1. Niniejszy regulamin określa w szczególności:
 - 1) nazwę podmiotu leczniczego,
 - 2) cele i zadania podmiotu leczniczego,
 - 3) strukturę organizacyjną zakładów leczniczych,
 - 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,

- 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Zakładu,
 - 7) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładów leczniczych oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym,
 - 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
 - 10) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zwłok (Dz.U. z 2017r. poz. 912) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,
 - 11) wysokość opłat za udzielane świadczenia, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością,
 - 12) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi zakładów leczniczych.
2. Postanowienia regulaminu obowiązują wszystkich pracowników Zakładu bez względu na rodzaj wiążącej z Zakładem umowy, a także osoby i firmy wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz SPZZOZ na podstawie umów cywilno-prawnych, pacjentów oraz osoby odwiedzające.
 3. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor.
 4. W sprawach nieuregulowanych w regulaminie mają zastosowanie odpowiednie postanowienia regulaminów i zarządzeń oraz inne odrębne przepisy.

DZIAŁ II

Cele i zadania SPZZOZ

§ 5

Głównym celem SPZZOZ jest wykonywanie działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności podejmowanie działań na rzecz ochrony oraz poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej i rehabilitacyjnej oraz stałe podnoszenie jakości świadczonych usług, a także propagowanie zachowań prozdrowotnych i przestrzeganie praw pacjenta.

§ 6

1. Do zadań SPZZOZ należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych szpitalnych świadczeń zdrowotnych,
- 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
- 3) profilaktyka i promocja zdrowia,
- 4) prowadzenie działalności w zakresie ratownictwa medycznego,
- 5) prowadzenie działalności diagnostycznej,
- 6) udzielanie świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- 7) wykonywanie zadań służby medycyny pracy,
- 8) realizacji zadań na rzecz bezpieczeństwa i obronności państwa, na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
- 9) wykonywanie zadań wynikających ze Statutu.

§ 7

SPZZOZ może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność inną niż działalność lecznicza w zakresie:

- 1) prowadzenie apteki ogólnodostępnej,
- 2) transportu sanitarnego,
- 3) działalności szkoleniowo – edukacyjnej,
- 4) poradnictwa, w tym w szczególności: poradnictwa w zakresie zdrowia i edukacji zdrowotnej,
- 5) usług utylizacji odpadów medycznych,

- 6) usług sprzedaży, dzierżawy, najmu, wynajmu aktywów trwałych na zasadach określonych przez Radę Powiatu,
- 7) usług parkingowych,
- 8) handlu artykułami przemysłowymi.

§ 8

Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są pomieszczenia komórek organizacyjnych zakładów leczniczych.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych może się także odbywać w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta.

DZIAŁ III

Struktura organizacyjna SPZZOZ

§ 9

1. Strukturę organizacyjną SPZZOZ tworzą piony:
 - 1) Pion Zarządzania,
 - 2) Pion Lecznictwa,
 - 3) Pion Ekonomiczno – Administracyjny.
2. Szczegółową Strukturę organizacyjną SPZZOZ przedstawia schemat organizacyjny stanowiący Załącznik Nr 1 do niniejszego regulaminu.

§ 10

Pion Zarządzania

1. W skład Pionu Zarządzania wchodzi:
 - 1) Dział Kadr,
 - 2) Dział Zarządzania Jakością,
 - 3) Samodzielne stanowiska pracy:
 - a) Naczelną Pielęgniarką
 - b) Główny Księgowy,
 - c) Kapelan Szpitalny,
 - d) Kancelaria,
 - e) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta,

- f) Radca Prawny,
 - g) Stanowisko ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy,
 - h) Stanowisko ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Obrony Cywilnej,
 - i) Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej,
 - j) Stanowisko ds. Ochrony Radiologicznej,
 - k) Inspektor Ochrony Danych .
2. Komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska pracy wchodzące w skład Pionu Zarządzania podlegają bezpośrednio Dyrektorowi SPZZOZ.

§ 11

Pion Lecznictwa

1. W skład Pionu Lecznictwa wchodzi:
- 1) Szpital Powiatowy:
 - a) Oddział Chorób Wewnętrznych,
 - b) Odcinek Jednodniowej Gastroenterologii,
 - c) Oddział Kardiologiczny,
 - d) Odcinek Kardiologii Jednodniowej,
 - e) Pododdział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego,
 - f) Oddział Pediatryczny,
 - g) Odcinek Pediatrii Jednodniowej,
 - h) Oddział Neonatologiczny,
 - i) Odcinek Intensywnej Terapii Noworodka,
 - j) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - k) Oddział Ginekologiczno – Położniczy,
 - l) Odcinek Ginekologii Jednodniowej,
 - m) Odcinek Patologii Ciąży,
 - n) Odcinek Położniczy Rooming – in
 - o) Oddział Chirurgiczny Ogólny,
 - p) Pododdział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej,
 - q) Odcinek Chirurgii Jednodniowej,
 - r) Odcinek Chirurgii Dziecięcej,
 - s) Blok Operacyjny,
 - t) Apteka Szpitalna,
 - u) Centralna Sterylizatornia,

- v) Prosektorium,
 - w) Specjalista Pielęgniarka ds. Epidemiologii,
 - x) Szpitalny Oddział Ratunkowy i Izba Przyjęć.
- 2) Zakład Opieki Ambulatoryjnej z Podstawową Opieką Zdrowotną;
 - a) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna,
 - b) Zespół Transportu Sanitarnego.
 - 3) Dział Pomocy Doraźnej Pogotowie Ratunkowe:
 - a) Zespół Ratownictwa Medycznego – Podstawowy P (Wyszków),
 - b) Zespół Ratownictwa Medycznego – Specjalistyczny S (Wyszków),
 - c) Zespół Ratownictwa Medycznego – Podstawowy P (Długosiodło).
 - 4) Przychodnia Rejonowa Nr 1 Poradnie Specjalistyczne, w skład której wchodzi:
 - a) Poradnia Diabetologiczna,
 - b) Poradnia Otolaryngologiczna,
 - c) Poradnia Pulmonologiczna,
 - d) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
 - e) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy na bazie Poradni Pulmonologicznej.
 - 5) Przychodnia Przyszpitalna, w skład której wchodzi:
 - a) Poradnia Anestezjologiczna,
 - b) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - c) Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej,
 - d) Poradnia Chorób Wewnętrznych,
 - e) Poradnia Endokrynologiczna,
 - f) Poradnia Gastroenterologiczna,
 - g) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza,
 - h) Poradnia Kardiologiczna,
 - i) Poradnia Leczenia Jaskry,
 - j) Poradnia Leczenia Uzależnień,
 - k) Poradnia Medycyny Pracy,
 - l) Poradnia Neonatologiczna,
 - m) Poradnia Neurologiczna,
 - n) Poradnia Okulistyczna,
 - o) Poradnia Onkologiczna,
 - p) Poradnia Pediatriczna,
 - q) Poradnia Rehabilitacyjna,

- r) Poradnia Reumatologiczna,
 - s) Poradnia Urologiczna,
 - t) Szkoła Rodzenia,
 - u) gabinet diagnostyczno – zabiegowy na bazie Poradni Chirurgii Ogólnej,
 - v) gabinet diagnostyczno - zabiegowy na bazie Poradni Gastroenterologicznej,
 - w) gabinet diagnostyczno – zabiegowy na bazie Poradni Okulistycznej.
- 6) Zakład Diagnostyki:
- a) Laboratorium Analityczne,
 - b) Pracownia Audiologiczna,
 - c) Pracownia Bakteriologii,
 - d) Pracownia Cytologii Ginekologicznej,
 - e) Pracownia Echokardiografii,
 - f) Pracownia Elektrokardiografii,
 - g) Pracownia Endoskopii,
 - h) Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi,
 - i) Pracownia Prób Wysiłkowych i Monitowania EKG metodą Holtera,
 - j) Pracownia Rentgenodiagnostyki,
 - k) Pracownia Spirometrii,
 - l) Pracownia Ultrasonografii Ginekologicznej,
 - m) Pracownia Ultrasonografii Ogólnej,
 - n) Pracownia Wibracyjna.
- 7) Zakład Rehabilitacji Leczniczej:
- a) Pracownia Fizjoterapii i Rehabilitacji Nr 1,
 - b) Pracownia Fizjoterapii i Rehabilitacji Nr 2,
 - c) Ośrodek Rehabilitacji Diennej.
- 8) Dział Świadczeń Zdrowotnych:
- a) Sekcja Organizacji i Umów Medycznych,
 - b) Sekcja Analiz i Rozliczeń Medycznych,
 - c) Sekcja Dokumentacji i Statystyki Medycznej.
2. Komórki organizacyjne wchodzące w skład Pionu Lecznictwa podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 12

Pion Ekonomiczno – Administracyjny

1. W skład Pion Ekonomiczno – Administracyjnego wchodzi:
 - 1) Dział Księgowości i Finansów:
 - a) Sekcja Księgowości,
 - b) Sekcja Rachuby Płac,
 - c) Sekcja Kosztów i Analiz,
 - d) Stanowisko Kasowe.
 - 2) Dział Administracji i Zaopatrzenia:
 - a) Sekcja Administracji,
 - b) Sekcja ds. Informacji,
 - c) Sekcja Magazynowo – Gospodarcza,
 - d) Stanowisko ds. Gazów Medycznych.
 - 3) Dział Techniczny i Zamówień Publicznych:
 - a) Sekcja Zamówień Publicznych i Inwestycji,
 - b) Sekcja Techniczno – Gospodarcza,
 - c) Sekcja Transportu Sanitarnego,
 - d) Sekcja Obsługi Informatycznej.
2. Komórki organizacyjne wchodzące w skład Pionu Ekonomiczno – Administracyjnego podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.

DZIAŁ IV

Rodzaje działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 13

1. SPZZOZ prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
 - 1) stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenie zdrowotne,
 - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. SPZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - 1) Lecznictwa Szpitalnego:
 - a) świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym,
 - b) choroby wewnętrzne – hospitalizacja,
 - c) gastroenterologia tryb jednodniowy – zespół opieki dziennej,

- d) kardiologia – hospitalizacja,
 - e) pediatria – hospitalizacja,
 - f) neonatologia – hospitalizacja II poziom referencyjny,
 - g) anestezjologia i intensywne terapii – hospitalizacja,
 - h) położnictwo i ginekologia – hospitalizacja II poziom referencyjny,
 - i) chirurgia ogólna – hospitalizacja,
 - j) ortopedia i traumatologia narządu ruchu – hospitalizacja.
- 2) Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej:
- a) świadczenia w zakresie kardiologii,
 - b) świadczenia w zakresie neurologii,
 - c) świadczenia w zakresie onkologii,
 - d) świadczenia w zakresie gruźlicy i chorób płuc,
 - e) świadczenia w zakresie reumatologii,
 - f) świadczenia w zakresie neonatologii,
 - g) świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii,
 - h) pobieranie materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego,
 - i) świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej,
 - j) świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - k) świadczenia w zakresie okulistyki,
 - l) świadczenia w zakresie otolaryngologii,
 - m) świadczenia w zakresie gastroenterologii,
 - n) świadczenia w zakresie diabetologii,
 - o) świadczenia w zakresie urologii,
 - p) świadczenia w zakresie endokrynologii,
 - q) świadczenia w poradniach przyszpitalnych.
- 3) Ambulatoryjnych Opieki Specjalistycznej – Kosztochłonne:
- a) badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia,
 - b) badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia.
- 4) Rehabilitacji Leczniczej:
- a) lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
 - b) fizjoterapia ambulatoryjna,
 - c) rehabilitacja ogólnoustrojowa.
- 5) Opieka Psychiatryczna i Leczenie Uzależnień:

- a) świadczenia psychiatryczne ambulatoryjne dla dorosłych,
- b) leczenie uzależnień.
- 6) Ratownictwa Medycznego:
 - a) świadczenia udzielane przez specjalistyczne zespoły ratownictwa medycznego,
 - b) świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego.
- 7) Podstawowej Opieki Zdrowotnej:
 - a) Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,

Dział V

Sposób kierowania SPZZOZ – obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność na poszczególnych stanowiskach kierowniczych

§ 14

1. Podmiotem leczniczym kieruje Dyrektor, który jednoosobowo podejmuje decyzje dotyczące zarządzania podmiotem leczniczym i ponosi za nie odpowiedzialność oraz reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników podmiotu leczniczego.
3. Dyrektor kieruje podmiotem leczniczym przy pomocy osób zatrudnionych na stanowiskach:
 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych,
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 3) Głównego Księgowego,
 - 4) Naczelnej Pielęgniarki,
 - 5) ordynatorów/ kierowników oddziałów/ koordynatorów oddziału/lekarzy kierujących oddziałem,
 - 6) kierowników podległych jednostek lub komórek organizacyjnych,
 - 7) specjalistów na samodzielnych stanowiskach pracy.
4. Osoby zatrudnione na stanowiskach pracy wymienionych w ust. 3 reprezentują podmiot leczniczy na zewnątrz na podstawie i w granicach pełnomocnictwa udzielonego im przez Dyrektora SPZZOZ.

§ 15

1. Zadania Dyrektora:

- 1) wytyczanie głównych kierunków rozwoju SPZZOZ,
- 2) planowanie i nadzorowanie działalności statutowej SPZZOZ,
- 3) kontrola i ocena pracy komórek organizacyjnych i ich kierowników,
- 4) koordynowanie funkcjonowania i współpracy wszystkich komórek organizacyjnych SPZZOZ,
- 5) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
- 6) realizowanie zadań zleconych przed podmiot tworzący,
- 7) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych takich jak:
 - a) regulaminy,
 - b) zarządzenia,
 - c) decyzje,
 - d) instrukcje,
 - e) procedury,
- 8) wykonywanie wszelkich czynności z zakresu prawa pracy,
- 9) zawieranie umów cywilno – prawnych na realizację świadczeń zdrowotnych i innych,
- 10) rozpatrywanie skarg i wniosków,
- 11) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,
- 12) współdziałanie z Radą Społeczną SPZZOZ i Związkami Zawodowymi działającymi w SPZZOZ i organizacjami samorządowymi,
- 13) ustanawianie pełnomocników,
- 14) nadzór nad pozyskiwaniem funduszy oraz projektów ministerialnych, Unii Europejskiej,
- 15) nadzór nad opracowywaniem planów i programów w zakresie remontów, inwestycji, zakupów inwestycyjnych oraz nadzorowanie ich realizacji.

2. Dyrektor jest odpowiedzialny za całokształt funkcjonowania SPZZOZ, a w szczególności za:

- 1) tworzenie warunków organizacyjnych zapewniających uzyskiwanie optymalnych efektów wykonywania działalności,
- 2) dobór i właściwe wykorzystanie kadr,

- 3) zapewnienie pracownikom właściwych warunków pracy i warunków socjalno – bytowych,
- 4) właściwą gospodarką mieniem i środkami finansowymi.

§ 16

1. Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa:

- 1) organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych oraz nadzór nad prawidłowością ich wykonywania w zakresie:
 - a) całodobowej opieki zdrowotnej w oddziałach SPZZOZ,
 - b) podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - c) pomocy doraźnej i opieki ambulatoryjnej,
 - d) medycyny pracy,
 - e) innych świadczeń zdrowotnych, nie wymienionych powyżej, wykonywanych przez SPZZOZ,
 - f) diagnostyki medycznej,
 - g) rehabilitacji leczniczej,
 - h) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami medycznymi SPZZOZ,
- 2) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną oraz przeprowadzanie systematycznej kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej,
- 3) nadzorowanie i koordynowanie przygotowania materiałów do kontraktów w zakresie świadczeń medycznych oraz zapewnienie i kontrola prawidłowego rozliczania świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 4) analizowanie materiałów sprawozdawczych i opracowywanie oceny działalności SPZZOZ w zakresie lecznictwa,
- 5) dbanie o właściwy poziom świadczonych usług poprzez systematyczne podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego,
- 6) współdziałanie w dziedzinie medycyny pracy z odpowiednimi służbami zakładów pracy,
- 7) zapewnienie pacjentom niezbędnych świadczeń diagnostycznych oraz innych świadczeń medycznych w komórkach organizacyjnych SPZZOZ, a także w innych podmiotach leczniczych na podstawie zawartych umów,
- 8) nadzorowanie prawidłowej struktury zatrudnienia i oszczędnego wykorzystania środków finansowych w podległych komórkach organizacyjnych.

2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa wykonuje swoje zadania przy pomocy kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk wchodzących w skład Pionu Lecznictwa we współpracy z Pionem Zarządzania i Ekonomiczno – Administracyjnym.
3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa odpowiada przed Dyrektorem za prawidłowe i terminowe wykonywanie zadań przez nadzorowane komórki organizacyjne oraz za skutki prawne będące wynikiem podejmowanych decyzji sporządzonych i podpisanych dokumentów finansowych, jak również za prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w kierowanych komórkach.

§ 17

1. Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych:
 - 1) nadzór merytoryczny, metodologiczny i organizatorski nad planami finansowymi, kosztami i przychodami, zamówieniami publicznymi, robotami budowlanymi i remontami (procesami inwestycyjnymi),
 - 2) nadzór nad inwestycjami i kasacją majątku Zakładu (przy udziale kierowników: Działu Księgowości i Finansów, Działu Administracji i Zaopatrzenia oraz Działu Technicznego i Zamówień Publicznych),
 - 3) nadzór nad dokumentacją budowlaną i techniczną, kosztorysami inwestorskimi, projektami budowlanymi, serwisowaniem sprzętu medycznego,
 - 4) nadzór nad gospodarką magazynową,
 - 5) ocena gospodarki lekami i zużycia artykułów medycznych pod względem ekonomicznym,
 - 6) analiza materiałów sprawozdawczych,
 - 7) dobór pracowników w podległych komórkach organizacyjnych w uzgodnieniu z Dyrektorem oraz Działem Kadr, ocena ich pracy i wnioskowanie w sprawach awansów, nagród, kar,
 - 8) wykonywanie innych czynności zleconych bezpośrednio przez Dyrektora.
2. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych wykonuje swoje zadania przy pomocy kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk wchodzących w skład Pionu Ekonomiczno – Administracyjnych we współpracy z Pionem Zarządzania i Pionem Lecznictwa.
3. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych odpowiada przed Dyrektorem za prawidłowe i terminowe wykonywanie zadań przez nadzorowane

komórki organizacyjne oraz za skutki prawne będące wynikiem podejmowanych decyzji, sporządzonych i podpisanych dokumentów finansowych, jak również za prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w podległych komórkach organizacyjnych.

§ 18

1. Zadania Głównego Księgowego:

- 1) działanie zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz innymi właściwymi przepisami prawa,
- 2) organizacja, koordynacja i kontrola pracy podległych komórek organizacyjnych Działu Księgowości i Finansów,
- 3) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi SPZZOZ w zakresie nadzorowanej działalności oraz kontroli realizacji podjętych przedsięwzięć,
- 4) prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w zakresie powierzonych obowiązków,
- 5) administrowanie systemami informatycznymi wspomagającymi pracę w nadzorowanym dziale,
- 6) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora dotyczących kwestii finansowych,
- 7) wykonywanie kontroli wewnętrznej w zakresie spraw finansowych w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
- 8) nadzór i prowadzenie księgowości oraz sporządzanie sprawozdań finansowych w myśl obowiązujących przepisów,
- 9) opracowywanie analiz kosztów, stanu majątkowego i wyniku finansowego SPZZOZ oraz przedstawienie ich Dyrektorowi i Radzie Społecznej,
- 10) współpraca z zastępcami Dyrektora oraz kierownikami poszczególnych komórek w sprawach finansowych i administracyjnych,
- 11) nadzór nad prawidłowym i sprawnym wykonywaniem obowiązków służbowych podległego personelu,
- 12) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel.

2. Głównego Księgowego zastępuje w czasie nieobecności Zastępca Głównego Księgowego lub wyznaczony pracownik Działu Księgowości i Finansów.

3. Główny Księgowy podlega Dyrektorowi. Jako kierujący Działem Księgowości i Finansów podlega Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.
4. Głównemu Księgowemu podlegają pracownicy Działu Księgowości i Finansów obejmującego Sekcję Księgowości, Sekcję Rachuby Płac, Sekcję Kosztów i Analiz oraz Stanowisko Kasowe.

§ 19

1. Zadania Naczelnej Pielęgniarki:

1) w zakresie organizacji pracy:

- a) planowanie obsad pielęgniarskich zgodnie z zapotrzebowaniem pacjentów na opiekę pielęgniarską,
- b) organizowanie pełnej, kompleksowej, całodobowej i prawidłowej opieki pielęgniarskiej pod względem merytorycznym,
- c) przygotowanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora dotyczących nadzorowanych zagadnień,
- d) wprowadzanie do praktyki nowych metod opieki pielęgniarskiej w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, standardy i rekomendacje konsultantów,
- e) organizowanie procesu adaptacji zawodowej pielęgniarek i położnych,
- f) ustalanie planów szkoleń wewnątrzoddziałowych w porozumieniu z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych,
- g) nadzór nad prowadzeniem różnych form doskonalenia kwalifikacji zawodowych i jakości świadczeń medycznych personelu pielęgniarskiego,
- h) kierowanie personelu na szkolenia i kursy,
- i) współudział w ustalaniu zasad wynagradzania oraz wynagrodzeń indywidualnych podległego personelu,
- j) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel,

2) w zakresie sprawowania nadzoru administracyjnego:

- a) nadzorowanie prawidłowego prowadzenia pielęgniarskiej dokumentacji medycznej,
- b) przestrzeganie dyscypliny i harmonogramu czasu pracy zgodnie z ustaleniami zawartymi w Regulaminie Pracy SPZZOZ,

c) informowanie na bieżąco podległy personel o wytycznych zawartych w aktach wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora oraz nadzoruje ich przestrzeganie.

2. Naczelna Pielęgniarka zobowiązana jest do:

- 1) prowadzenie prawidłowej polityki kadrowej personelu pielęgniarskiego i położniczego,
- 2) współpracy z kadrą kierowniczą Zakładu,
- 3) dokonywanie okresowej analizy i oceny jakości świadczonej opieki pielęgniarskiej i położniczej oraz personelu pomocniczego.

3. Naczelna Pielęgniarka wykonuje swoje zadania przy pomocy pielęgniarek/położnych oddziałowych oraz pielęgniarek koordynujących i nadzorujących.

4. Współpracuje z ordynatorami/ kierownikami oddziału/ koordynatorami oddziału/ lekarzami kierującymi oddziałem w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej i położniczej.

5. W zakresie spraw medycznych Naczelna Pielęgniarka ściśle współpracuje z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa.

6. Stanowisko Naczelnej Pielęgniarki podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

7. Naczelną Pielęgniarkę zastępuje wyznaczona przez nią pielęgniarka oddziałowa.

8. Naczelnej Pielęgniarence podlegają pielęgniarki, położne, opiekunowie medyczni, salowe i inne osoby okresowo przebywające w oddziałach i w poradniach w ramach szkoleń z praktyk zawodowych.

§ 20

1. Zadania ordynatora/ kierownika oddziału/ koordynatora oddziału/ lekarza kierującego oddziałem:

- 1) zarządzanie i kierowanie oddziałem, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności, a w szczególności:
 - a) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno – leczniczego,
 - b) zapewnienie poziomu merytorycznego udzielania świadczeń odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości,

- c) podejmowanie, w trybie obowiązującym w SPZZOZ, działań w celu zapewnienia zasobów wymaganych dla realizacji zadań nadzorowanego oddziału,
- d) analizowanie potrzeb oddziału i przedkładanie ich przełożonemu,
- e) racjonalna, dostosowana do stawianych zadań polityka kadrowa, w tym związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym,
- f) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej, jej przepływem, bezpieczeństwem i prawidłową archiwizacją,
- g) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności oddziału,
- h) przedkładanie do zaopiniowania i zatwierdzenia przez Dział Księgowości i Finansów wszystkich decyzji rodzących skutki ekonomiczne,
- i) nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i mienia w trakcie realizowania procesu diagnostyczno – leczniczego,
- j) nadzór nad stanem techniczno – funkcjonalnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością oddziału,
- k) skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez SPZZOZ, w części mającej zastosowanie do działalności oddziału,
- l) analiza i planowanie działalności do celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych i analiza realizacji kontraktów,
- m) nadzór nad stanem epidemiologicznym oddziału, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,
- n) zgłaszanie osobie na stanowisku Specjalisty Pielęgniarki ds. Epidemiologii lub przełożonemu wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
- o) współpraca z Naczelną Pielęgniarką w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej, położniczej oraz innej na oddziale,

- p) współpraca ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym i Izbą Przyjęć w zakresie udzielania konsultacji oraz kwalifikacji do hospitalizacji w oddziale,
 - q) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, a dotyczących nadzorowanych zagadnień,
- 2) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległych personel,
 - 3) współpraca z kadrami kierowniczą Zakładu w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez te komórki organizacyjne,
 - 4) współpraca z kadrami kierowniczą innych podmiotów leczniczych, konsultantami oraz kadrami kierowniczą jednostek samorządu terytorialnego i jednostek samorządowych właściwych w zakresie dotyczącym oddziału,
 - 5) realizacja decyzji i poleceń przełożonych i innych właściwych służb w sytuacjach nadzwyczajnych, takich jak zagrożenie epidemiologiczne, klęska żywiołowa, katastrofa, wypadek masowy, atak terrorystyczny oraz inne zdarzenia o podobnym charakterze,
 - 6) udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność oddziału,
 - 7) przestrzeganie praw pacjenta, norm etycznych i innych obowiązujących przepisów prawnych.
2. Ordynatora/ kierownika oddziału/ koordynatora oddziału/ lekarza kierującego oddziałem zastępuje w czasie jego nieobecności zastępca ordynatora/ zastępca kierownika oddziału/ zastępca koordynatora/ zastępca lekarza kierującego oddziałem lub wyznaczony lekarz.
 3. Ordynatorzy/ kierownicy/ koordynatorzy/lekarze kierujący oddziałem podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
 4. Stanowisku ordynatora/ kierownika oddziału/ koordynatora oddziału/ lekarza kierującego oddziałem podlegają lekarze oddziału, pielęgniarki, położne, opiekunowie medyczni, fizjoterapeuci, sekretarki medyczne, salowe i inni okresowo przebywający w danym oddziale w ramach szkolenia.

§ 21

1. Zadania pielęgniarki/ położnej oddziałowej, pielęgniarki koordynującej i nadzorującej:
 - 1) planowanie kompleksowej i ciągłej opieki pielęgniarskiej,

- 2) organizowanie zespołu pracowników zdolnego do zrealizowania opieki pielęgniarskiej na odpowiednim poziomie,
 - 3) nadzorowanie poziomu wykonania zadań i oceny wyników pielęgnacji,
 - 4) utrzymanie i rozwijanie dobrej atmosfery oraz współdziałanie pomiędzy wszystkimi osobami zatrudnionymi w oddziale,
 - 5) zapewnienie warunków organizacyjno – technicznych do wykonywania zadań,
 - 6) nadzór nad stanem techniczno-funkcyjnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością oddziału,
 - 7) utrzymanie czystości oddziału, zapewnienie warunków do realizacji zadań sanitarnych,
 - 8) zapewnienie bezpieczeństwa i higienicznych warunków pracy i pobytu pacjentów w oddziale,
 - 9) przestrzeganie praw pacjenta, norm etycznych i innych obowiązujących przepisów prawnych,
 - 10) zapewnienie prawidłowej liczby i kwalifikacji personelu – wnioskowanie w sprawach zatrudnienia pracowników, układanie harmonogramów czasu pracy, sporządzanie planów urlopów itp.
 - 11) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora dotyczących nadzorowanych zagadnień,
 - 12) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa, higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel.
2. W godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy za pracę pielęgniarek/ położnych oddziału odpowiada starsza pielęgniarka/ położna dyżuru.
 3. Stanowisko pielęgniarki/ położnej oddziałowej, pielęgniarki koordynującej i nadzorującej podlega merytorycznie Naczelnej Pielęgniarce natomiast służbowo ordynatorowi/ kierownikowi oddziału/ koordynatorowi oddziału/ lekarzowi kierującemu oddziałem, kierownikowi danej komórki organizacyjnej.
 4. Stanowisku podlegają: pielęgniarki, położne, opiekunowie medyczni, salowe i inny personel okresowo przebywający w oddziale oraz w innych komórkach organizacyjnych SPZZOZ.
 5. Pielęgniarka/ położna oddziałowa, pielęgniarka koordynująca i nadzorująca jest zastępowana przez zastępcę pielęgniarki/ położnej oddziałowej lub wyznaczoną pielęgniarkę/ położną.

§ 22

1. Obowiązki kardy kierowniczej:

- 1) ustalanie zakresów obowiązków, uprawnień oraz odpowiedzialności podległych pracowników,
- 2) organizowanie i planowanie pracy podległych komórek organizacyjnych,
- 3) nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowego i terminowego wykonywania zadań przez podległych pracowników,
- 4) przydzielanie pracy podległym pracownikom oraz udzielanie im w miarę potrzeb wytycznych, wyjaśnień i wskazówek co do sposobu ich wykonywania,
- 5) udzielanie wiążących wyjaśnień w zakresie spraw objętych działalnością komórki,
- 6) nadzorowanie i kontrolowanie przestrzegania przez podległych pracowników dyscypliny pracy, etyki zawodowej oraz zachowanie w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Zakład na szkody,
- 7) wnioskowanie o udzielanie nagród i kar zgodnie z zasadami określonymi w Regulaminie Wynagradzania SPZZOZ, współdziałanie we właściwym doborze kadr oraz tworzenie właściwej atmosfery pracy w komórce,
- 8) proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdział stałych zadań poszczególnym pracownikom,
- 9) sporządzanie planów urlopów,
- 10) delegowanie podległych pracowników w sprawach służbowych poza siedzibę SPZZOZ,
- 11) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi w celu należytej realizacji zadań,
- 12) udzielanie wyjaśnień w sprawach skarg i wniosków dotyczących nadzorowanych komórek,
- 13) prowadzenie i aktualizacja baz danych w postaci zapisów elektronicznych według kompetencji merytorycznych,
- 14) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach,
- 15) przestrzeganie przy realizacji zasad dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
- 16) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, a dotyczących nadzorowanych zagadnień,
- 17) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległych pracowników.

2. Przed podjęciem decyzji o istotnym znaczeniu kierownicy komórek organizacyjnych SPZZOZ mają obowiązek zasięgać opinii prawnej.
3. Kadra kierownicza SPZZOZ odpowiedzialna jest za właściwe zorganizowanie pracy w podległych komórkach oraz za zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonania powierzonych zadań i obowiązków.
4. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialności pracownika jako równoznacznej z jego obowiązkami.
5. Kierowników komórek organizacyjnych SPZZOZ zastępują zastępcy kierowników komórek organizacyjnych lub osoby do tego celu wyznaczone.

§ 23

1. Pracownicy zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach pracy odpowiedzialni są za właściwe organizowanie pracy oraz zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonywania powierzonych zadań i obowiązków.
2. Do obowiązków pracowników zajmujących samodzielne stanowiska pracy w szczególności należy: realizowanie jednorodnych lub tematycznie wyspecjalizowanych czynności w oparciu o obowiązujące przepisy prawne oraz wewnętrzne akty prawne oraz współdziałanie z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych SPZZOZ.
3. Do realizacji określonych tematycznie zadań Dyrektor powołuje pełnomocników, Powołanie pełnomocnika następuje w drodze zarządzenia.

§ 24

W SPZZOZ funkcjonują komitety oraz zespoły zadaniowe, które na bieżąco oceniają działalność w danym zakresie i są organami wspomagającymi w procesie zarządzania.

§ 25

1. Obowiązki wszystkich pracowników:
 - 1) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i interesami SPZZOZ,
 - 2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w SPZZOZ,

- 3) informowanie przełożonych o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań,
 - 4) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym do wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów pracy, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej,
 - 5) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywaniem powierzonego majątku SPZZOZ, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości,
 - 6) zachowanie w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić Zakład na szkody,
 - 7) praca w systemach informatycznych,
 - 8) wykonywanie innych niż wymienionych czynności związanych z charakterem pracy zawodowej.
2. Wyszczególnione powyżej obowiązku oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialność pracownika jako równoznacznej z jego obowiązkami.
3. Uprawnienia pracowników obejmują w szczególności:
- 1) otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,
 - 2) dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań,
 - 3) właściwe i bezpieczne dla danego stanowiska warunki pracy,
 - 4) wybór sposobu, miejsca i czasu realizacji zadań o ile nie są one ograniczone lub określone decyzją przełożonego, organizacją pracy procedurami i przepisami,
 - 5) zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadkach niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań,
 - 6) zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.
4. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:
- 1) jakość, terminowość i ilość wykonywanych zadań stosowanie do posiadanych uprawnień, środków i warunków i realizacji,
 - 2) stan i sposób wykorzystania powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych,

- 3) przestrzeganie norm etycznych oraz zasad i procedur obowiązujących w SPZZOZ.

DZIAŁ VI

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i warunki ich współdziałania

Rozdział I Pion Zarządzania

§ 26

1. Zadania Działu Kadr:

- 1) prowadzenie akt osobowych pracowników,
- 2) przygotowywanie dokumentów związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę i umów cywilno – prawnych, zmianą stanowisk pracy i płacy oraz innych dokumentów kadrowych,
- 3) planowanie potrzeb kadrowych i administrowanie procesem rekrutacji nowych pracowników oraz procesem ich wdrożenia do Zakładu,
- 4) prowadzenie ewidencji pracowników i osób zatrudnionych na podstawie umów o pracę i rozliczanie czasu pracy,
- 5) monitorowanie absencji pracowników,
- 6) prowadzenie spraw dotyczących ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych pracowników i ich rodzin,
- 7) kontrola i monitorowanie porządku i dyscypliny pracy,
- 8) nadzorowanie zasad etyki zawodowej,
- 9) przygotowywanie, gromadzenie dokumentacji i prowadzenie sprawozdawczości dotyczącej zawartych umów na udzielanie świadczeń medycznych,
- 10) przygotowywanie i kompletowanie wniosków emerytalno – rentowych,
- 11) administrowanie system oceny okresowej pracowników,
- 12) administrowanie systemem szkoleń pracowników,
- 13) administrowanie świadczeniami pozapłacowymi, w tym prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- 14) współpraca z urzędem pracy,
- 15) współpraca ze związkami zawodowymi,
- 16) nadzór nad prowadzonymi przez Zakład praktykami studenckimi oraz stażami,
- 17) zaopatrywanie lekarzy w druki recept i zwolnień lekarskich,

- 18) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Dział Kadr podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
3. Kierownikowi Działu Kadr podlegają pracownicy działu.

§ 27

1. Zadania Działu Zarządzania Jakością:

- 1) inicjowanie, koordynowanie, kontrolowanie i wspieranie przedsięwzięć związanych z podnoszeniem jakości świadczonych usług medycznych;
- 2) sprawowanie nadzoru nad sporządzaniem dokumentacji systemu zarządzania jakością i kontroli zarządczej w zakresie zapewnienia kompletności i zgodności dokumentacji z wymaganiami normy ISO 9001:2015, standardów akredytacyjnych oraz kontroli zarządczej;
- 3) nadzorowanie działań związanych z ustalaniem celów jakości i celów działalności Zakładu oraz oceną stopnia ich realizacji;
- 4) przygotowywanie i organizacja corocznych przeglądów SZJ oraz sporządzanie związanej z nimi dokumentacji;
- 5) planowanie, koordynowanie, nadzorowanie oraz przeprowadzanie audytów wewnętrznych oraz analiza ich wyników;
- 6) opracowywanie i wdrażanie procedur oraz formularzy dokumentacji medycznej, dbałość o ich spójność oraz zgodność z normą ISO 9001:2015, standardami akredytacyjnymi, obowiązującą w Zakładzie dokumentacją formalno-prawną oraz przepisami prawa;
- 7) inicjowanie i nadzorowanie wdrażania działań korygujących oraz dokonywanie oceny ich skuteczności w przypadku stwierdzenia niezgodności;
- 8) monitorowanie wskaźników jakościowych, realizacji procedur, instrukcji;
- 9) koordynowanie działań w ramach zarządzania ryzykiem;
- 10) organizacja działań związanych z przeprowadzaniem samooceny kontroli zarządczej i ustalaniem jej wyników;
- 11) uświadamianie pracownikom Zakładu oczekiwań i wymagań pacjenta poprzez przekazywanie informacji wynikających z analizy danych z ankiety satysfakcji pacjenta oraz analizy informacji przekazywanych przez pacjentów innymi drogami komunikacji (skargi, wnioski, podziękowania, itp.);

- 12) inicjowanie szkoleń dla pracowników wszystkich grup zawodowych z zakresu zapewnienia jakości;
 - 13) rozpowszechnianie informacji dla pracowników i pacjentów z zakresu zarządzania jakością;
 - 14) aktualizowanie i rozpowszechnianie wśród pracowników Strategii Zakładu,
 - 15) prowadzenie sprawozdawczości z zakresu powierzonych zadań.
2. Dział Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
 3. Działem Zarządzania Jakością kieruje Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością.

§ 28

1. Obowiązki Kapelana Szpitalnego:
 - 1) opieka duszpasterska nad pacjentem, jego rodziną oraz personelem SPZZOZ, zgodnie z normami prawa kościelnego,
 - 2) zapewnienie posługi religijnej pacjentom SPZZOZ, zgodnie z normami Prawa Kanonicznego,
 - 3) współpraca przy organizowaniu i przeprowadzaniu spotkań świątecznych i imprez okolicznościowych.
2. Kapelan Szpitalny podlega Dyrektorowi.
3. Kapelana Szpitalnego zastępuje wyznaczony przez niego ksiądz.

§ 29

1. Zadania Kancelarii:
 - 1) prowadzenie terminarzy przyjęć interesantów przez Dyrektorów i Zastępców Dyrektora,
 - 2) prowadzenie dokumentacji Dyrektora i Zastępców Dyrektora,
 - 3) informowanie komórek organizacyjnych o planowanych naradach i posiedzeniach,
 - 4) przyjmowanie i rozdział korespondencji oraz prowadzenie jej ewidencji,
 - 5) obsługa telefonów, faksów i poczty elektronicznej,
 - 6) prowadzenie ewidencji skarg, wniosków i zażaleń,
 - 7) prowadzenie ewidencji podziękowań i pochwał,
 - 8) prowadzenie rejestru Zarządzeń Dyrektora SPZZOZ w Wyszkanie,
 - 9) protokolowanie zebrań, narad organizowanych przez Dyrektora i Zastępców Dyrektora,

- 10) wykonywanie innych czynności związanych z obsługą biurową Zakładu,
 - 11) przyjmowanie interesantów oraz udzielanie im ogólnych informacji,
 - 12) prowadzenie sprawozdawczości z zakresie powierzonych zadań.
2. Kancelaria podlega Dyrektorowi.
 3. Pracownika Kancelarii zastępuje wyznaczony pracownik Działu Administracji i Zaopatrzenia.

§ 30

1. Zadania Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta:
 - 1) Przyjmowanie wniosków, uwag, skarg i informacji dotyczących łamania praw pacjenta na terenie SPZZOZ,
 - 2) informowanie pacjentów – wnioskodawców o przysługujących im prawach,
 - 3) wszczynanie postępowania wyjaśniającego,
 - 4) przekazywanie informacji odnośnie złożonych wniosków i skarg Dyrektorowi i Zastępcom Dyrektora,
 - 5) uczestniczenie w negocjacjach z pacjentem w celu zażegnania konfliktów i sporów dotyczących łamania praw pacjenta,
 - 6) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 31

1. Zadania Radcy Prawnego:
 - 1) udzielanie porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawnych,
 - 2) opracowywanie i opiniowanie umów i innych aktów wywołujących skutki prawne,
 - 3) sporządzanie opinii i analiz prawnych,
 - 4) parafowanie umów oraz innych dokumentów pod względem formalno – prawnym,
 - 5) kompletowanie dokumentacji sądowej dotyczącej Zakładu,
 - 6) koordynowanie działań związanych z aktami prawnymi regulującymi pracę Zakładu,
 - 7) zastępstwo w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi,

- 8) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Radca Prawny podlega Dyrektorowi.

§ 32

1. Zadania Stanowiska ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy:
- 1) systematyczne przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 2) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
 - 3) udział w opracowywaniu zarządzeń wewnętrznych, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 4) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
 - 5) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
 - 6) współdziałanie z Inspektorem Ochrony Przeciwpożarowej, Inspektorem Ochrony Radiologicznej oraz Inspektorem ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Obrony Cywilnej w zakresie odpowiednim do ich działań w obszarze bezpieczeństwa osób przebywających na terenie Zakładu,
 - 7) kontrola realizacji zaleceń i decyzji państwowych organów kontroli i nadzoru nad warunkami pracy,
 - 8) przeprowadzanie szkoleń wstępnych i okresowych pracowników,
 - 9) przeprowadzanie instruktarzu stanowiskowego,
 - 10) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikiem, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,
 - 11) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Stanowisko ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy podlega Dyrektorowi.

§ 33

1. Zadania Stanowiska ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Obrony Cywilnej należy:
 - 1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych,
 - 2) kontrola ochrony informacji niejawnych,
 - 3) okresowa kontrola ewidencji materiałów i obiegu dokumentacji niejawnych,
 - 4) realizacja zadań wynikających z obowiązujących przepisów,
 - 5) opracowywanie i opiniowanie planów obrony cywilnej,
 - 6) opracowywanie i uzgadnianie planów działania,
 - 7) organizowanie szkoleń w zakresie obrony cywilnej,
 - 8) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
1. Stanowisko ds. Ochrony Informacji Niejawnych i Obrony Cywilnej podlega Dyrektorowi.

§ 34

1. Zadania Stanowiska ds. Ochrony Przeciwpożarowej:
 - 1) organizowanie systemu zabezpieczenia przeciwpożarowego oraz kontrola i nadzór nad prawidłowością jego funkcjonowania,
 - 2) kontrola systemu monitorowania oraz czujek i przycisków pożarowych,
 - 3) szkolenie przeciwpożarowe nowozatrudnionych pracowników,
 - 4) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej podlega Dyrektorowi.

§ 35

1. Zadania Stanowiska ds. Ochrony Radiologicznej:
 - 1) opracowywanie instrukcji pracy ze źródłami promieniowania rentgenowskiego, określając szczegółowe postępowanie w zakresie ochrony radiologicznej pracowników i pacjentów,
 - 2) szkolenie współpracowników oraz sprawdzanie i potwierdzanie ich kwalifikacji w zakresie znajomości zasad ochrony radiologicznej i posiadania umiejętności bezpiecznego wykonywania pracy przy stosowaniu promieniowania rentgenowskiego,
 - 3) ustalanie wykazu środków ochrony indywidualnej aparatury dozymetrycznej i innego wyposażenia, służących do ochrony pracowników oraz pacjentów przed promieniowaniem jonizującym,

- 4) sprawozdanie nadzoru nad zapewnieniem sprawnego i właściwego działania aparatów rentgenowskich,
 - 5) kontrola wykonywania codziennych oraz okresowych testów kontroli jakości obrazowania prowadzonych samodzielnie przez pracownię radiologiczną,
 - 6) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Stanowisko ds. Ochrony Radiologicznej podlega Dyrektorowi.

§ 36

1. Zadania Inspektora Ochrony Danych:

- 1) aktualizacja oraz bieżący nadzór nad dokumentacją wymaganą przez Rozporządzenie Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz inne obowiązujące przepisy prawne, a w szczególności nad:
 - a) dokumentacją dotyczącą sposobu przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych,
 - b) dokumentacją pracowniczą związaną z przetwarzaniem danych osobowych,
- 2) zatwierdzanie wzorów dokumentów (odpowiednie klauzule w dokumentach) dotyczących ochrony danych osobowych, przygotowanych przez poszczególne komórki organizacyjne administratora danych,
- 3) sprawowanie nadzoru nad funkcjonowaniem systemu zabezpieczeń wdrożonych w celu ochrony danych osobowych,
- 4) kontrola dostępu osób niepowołanych do systemu, w których przetwarzane są dane osobowe,
- 5) nadzorowanie oraz podejmowanie odpowiednich działań w przypadku wykrycia naruszeń w systemie zabezpieczeń lub podejrzenia naruszenia,
- 6) monitorowanie dostępu użytkowników do systemów przetwarzających dane osobowe,
- 7) informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy niniejszego rozporządzenia oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie,

- 8) monitorowanie przestrzegania przepisów krajowych, przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenie personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty,
 - 9) udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania,
 - 10) współpraca z organem nadzorczym,
 - 11) Pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami oraz w stosownych przypadkach przeprowadzanie konsultacji we wszelkich innych sprawach,
 - 12) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych danych.
2. Inspektor Ochrony Danych podlega Dyrektorowi.

Rozdział II Pion Lecznictwa

§ 37

Oddziały Szpitalne

- 1) Oddziały szpitalne, w tym Szpitalny Oddział Ratunkowy i Izba Przyjęć udzielają stacjonarnie i całodobowo świadczenia zdrowotne.
- 2) Nadzór organizacyjny i merytoryczny nad pracą personelu poszczególnych oddziałów sprawuje ordynator/ kierownik oddziału/ koordynator oddziału/ lekarz kierujący oddziałem.
- 3) Personel oddziałów jest zobowiązany do przestrzegania praw i obowiązków pacjenta.
- 4) W oddziale odbywa się co najmniej jedna wizyta lekarska, na której ustala się plan leczenia pacjenta.
- 5) Informacje o stanie zdrowia pacjentów udzielane są wyłącznie przez lekarza prowadzącego bądź ordynatora/ kierownika oddziału/ koordynatora oddziału/ lekarza kierującego oddziałem w ustalonych godzinach.
- 6) Informacji o stanie zdrowia pacjentów nie udziela się telefonicznie.
- 7) O każdym nagłym zdarzeniu w oddziale należy poinformować ordynatora/ kierownika oddziału/ koordynatora oddziału/ lekarza kierującego oddziałem,

a w przypadku jego nieobecności Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa bądź Starszego Lekarza Dyżuru.

- 8) Godziny odwiedzin w poszczególnych oddziałach reguluje Regulamin dla pacjentów i odwiedzających.
- 9) W uzasadnionych przypadkach ordynator/ kierownik oddziału/ koordynator oddziału/ lekarz kierujący oddziałem ma prawo wstrzymać możliwość odwiedzin.
- 10) Osoby odwiedzające zobowiązane są podporządkować się wszystkim poleceniom i wskazówkom personelu medycznego.

§ 38

1. Do zadań oddziałów szpitalnych należy w szczególności:

- 1) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach),
- 2) udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych SPZZOZ oraz pacjentom kierowanych na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne Zakładu i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy, w tym zakresie,
- 3) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,
- 4) wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych, w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,
- 5) zapewnienie profesjonalnej, kompleksowej opieki lekarskiej, pielęgniarstwa i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta,
- 6) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
- 7) zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
- 8) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
- 9) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,
- 10) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
- 11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz doskonalenia pracowników medycznych,
- 12) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną.

- 13) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podmiotowymi w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,
- 14) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi SPZZOZ w oparciu o regulamin oraz o aktualne obowiązujące regulacje prawne.

§ 39

Poradnie Specjalistyczne

1. Poradnie specjalistyczne udzielają ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych (diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych) na rzecz ludności o zasięgu określonym w Statucie Zakładu.
2. Do zadań poradni należy w szczególności:
 - 1) badania i porada lekarska (w tym porada specjalistyczna/ konsultacja; badanie podmiotowe, badanie fizykalne, ocenę badania diagnostycznych, postawienie diagnozy, ustalenie postępowania diagnostyczno – terapeutycznego),
 - 2) poradę psychologiczną (pomoc psychologiczną, niezbędne, dodatkowe i kontrolne badanie psychologiczne),
 - 3) zlecanie badań diagnostycznych,
 - 4) leczenie ambulatoryjne, wizyty w domu pacjenta,
 - 5) konsultacje specjalistyczne pacjentów skierowanych przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej oraz innego specjalistę, posiadającego podpisaną umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 6) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia pacjentów, w tym wydawanie niezbędnych zaświadczeń,
 - 7) niezbędną edukację i promocję zachowań prozdrowotnych,
 - 8) wydawanie zleceń, recept oraz skierowań, w szczególności z zakresu: konsultacji specjalistycznych, badań diagnostycznych, opieki pielęgniarskiej lub położniczej, rehabilitacji leczniczej, badania i terapii psychologicznej, profilaktyki, leczenia szpitalnego i uzdrowiskowego.

§ 40

Pracownie diagnostyczne

Do zadań Pracowni diagnostycznych należy udzielanie świadczeń dla pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych, poradniach specjalistycznych Zakładu na

podstawie zlecenia lekarzy zatrudnionych w Zakładzie oraz na zlecenie innych podmiotów na podstawie umów zawartych z SPZZOZ w Wyszkanie lub odpłatnie na rzecz osób fizycznych bez zlecenia zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

§ 41

Zakład współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki na podstawie zawartych umów.

§ 42

Pozostałe komórki organizacyjne

1. Zadania pozostałych komórek organizacyjnych Szpitala:

- 1) Szpitalny Oddział Ratunkowy i Izba Przyjęć udziela całodobowo świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom w stanie zagrożenia życia i zdrowia oraz kwalifikuje pacjentów do leczenia w oddziałach szpitalnych.
- 2) Blok Operacyjnych sporządza i realizuje plany zabiegów operacyjnych oraz zabezpiecza wykonywanie zabiegów operacyjnych.
- 3) Centralna Sterylizatornia przygotowuje, pakuje, sterylizuje materiały i sprzęt medyczny oraz transportuje materiał sterylny do użytkowników materiału.
- 4) Apteka Szpitalna utrzymuje i właściwie przechowuje zapasy leków i artykułów opatrunkowych, sporządza leki recepturowe i galenowe, kontroluje jakość i tożsamość leków budzących zastrzeżenia oraz pełni nadzór nad gospodarką lekami.
- 5) Prosektorium odbiera zwłoki z oddziałów szpitalnych bądź pomieszczenia pro morte, przechowuje, przygotowuje oraz wydaje ciała osób zmarłych do pochowania.

§ 43

Do zadań Działu Pomocy Doraźnej Pogotowia Ratunkowego należy wstępna diagnoza i leczenie pacjentów, organizacja transportu do innych podmiotów lub do domu pacjenta w razie takiej potrzeby.

§ 44

Do zadań Zakładu Rehabilitacji Leczniczej należy udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu fizjoterapii ambulatoryjnej (w tym fizjoterapii domowej), fizjoterapii ogólnoustrojowej w ośrodku dziennym oraz pacjentom hospitalizowanym w oddziałach SPZZOZ.

§ 45

Lekarz dyżurny oddziału

Lekarz dyżury oddziału jest zobowiązany, w czasie pełnienia dyżuru medycznego zapewnić opiekę lekarską pacjentom przebywającym na danym oddziale, a w szczególności:

- 1) rozpocząć dyżur o ustalonej godzinie – zgodnie z harmonogramem,
- 2) kończąc dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej oddziału, składając raport z odbytego dyżuru ordynatowi/ kierownikowi oddziału/ koordynatorowi oddziału/ lekarzowi kierującemu oddziałem, wyznaczonej osobie lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
- 3) kończąc dyżur w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających na Oddziale,
- 4) sporządzić pisemny raport z pełnionego dyżuru medycznego,
- 5) w przypadku konieczności opuszczenia Oddziału, lekarz dyżurny powinien poinformować starszą pielęgniarkę/położną dyżuru o miejscu pobytu,
- 6) dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne do oddziału i po ustaleniu, przy pomocy wszystkich dostępnych środków rozpoznania – wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie,
- 7) na prośbę lekarza dyżurnego innego Oddziału, przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w naradzie lekarskiej powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania, przy czym konsultacje specjalistyczne winny być udzielane:
 - a) jeżeli brak takiej konsultacji mógłby spowodować zagrożenie życia,
 - b) w nagłych przypadkach pogorszenia stanu zdrowia,
- 8) wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych i wieczornych, a w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne – także rano.

§ 46

Starszy Lekarz dyżuru

Do obowiązków Starszego Lekarza dyżuru należy szczególności:

- 1) rozstrzyganie w wszystkich kwestiach spornych,
- 2) podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym,
- 3) kierowanie działaniami w sytuacjach awaryjnych do momentu przybycia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa lub Dyrektora,
- 4) Starszy Lekarz dyżuru powiadamia Dyrektora o wszystkich podjętych decyzjach, mających istotny wpływ na bieżące funkcjonowanie SPZZOZ.

§ 47

Koordynator okołoperacyjnej karty kontrolnej

1. Koordynatorem okołoperacyjnej karty kontrolnej jest lekarz anestezjolog biorący udział w danych zabiegu operacyjnym.
2. Koordynator okołoperacyjnej karty kontrolnej dokonuje wpisów w okołoperacyjnej karcie kontrolnej na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji.

§ 48

Dział Świadczeń Zdrowotnych

1. Do zadań Działu Świadczeń Zdrowotnych należy szczególności:
 - 1) przygotowanie kontraktów do Narodowego Funduszu Zdrowia na świadczenia zdrowotne,
 - 2) rozliczanie procedur medycznych wykonywanych w oddziałach i innych komórkach organizacyjnych działalności podstawowej SPZZOZ,
 - 3) opracowywanie i aktualizacja Statutu SPZZOZ,
 - 4) aktualizacja Regulaminu Organizacyjnego Zakładu,
 - 5) nadzór nad prawidłową strukturą jednostek i komórek organizacyjnych, ich nazewnictwa zgodnie z obowiązującymi w SPZZOZ dokumentami formalno – prawnymi,
 - 6) opracowywanie i aktualizacja Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego,

- 7) współpraca z komórkami organizacyjnymi wchodzącymi w skład struktury pomiotu leczniczego w zakresie dostępności do świadczeń, terminowości i o wprowadzonych zmianach,
- 8) raportowanie list oczekujących na świadczenia medyczne z wykorzystaniem aplikacji udostępnionej przez Mazowiecki Oddział Wojewódzki Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 9) gromadzenie w formie elektronicznej w programach komputerowych danych niezbędnych do prowadzenia rozliczeń udzielonych świadczeń zdrowotnych,
- 10) prowadzenie całokształtu spraw związanych ze statystyką medyczną, w tym:
 - a) zbieranie, opracowywanie danych statystycznych obejmujących działalność podstawową, sporządzanie okresowych sprawozdań, zestawień,
 - b) prowadzenie spraw związanych z udzielaniem odpowiedzi na pisma nadesłane przez organy zewnętrzne w szczególności: policję, sądy, prokuraturę, zakłady ubezpieczeń społecznych itp. Stosowanie do obowiązujących przepisów,
 - c) wykonywanie prac związanych z przechowywaniem, ewidencjonowaniem dokumentacji medycznej przekazywanej do archiwum przez komórki organizacyjne,
 - d) udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z aktualnie obowiązującymi przepisami,
 - e) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Kierownik Działu Świadczeń Zdrowotnych podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Kierownikowi Działu Świadczeń Zdrowotnych podlegają pracownicy Działu Świadczeń Zdrowotnych obejmującego Sekcję Organizacji Umów Medycznych, Sekcję Analiz i Rozliczeń Medycznych, Sekcję Dokumentacji i Statystyki Medycznej.

§ 49

Specjalista Pielęgniarka ds. Epidemiologii

1. Do zadań Specjalista Pielęgniarka ds. Epidemiologii należy w szczególności:
 - 1) monitorowanie i analizowanie zakażeń szpitalnych oraz stanu bakteriologicznego wszystkich oddziałów SPZZOZ,

- 2) nadzór nad pacjentami z zakażeniami szpitalnymi w zakresie pielęgnacji, zasad i sposobu izolacji,
 - 3) współudział w opracowywaniu i nadzór nad odkażaniem i przestrzeganiem standardów i zasad postępowania dla czynności dotyczących profilaktyki i kontroli zakażeń,
 - 4) organizowanie regularnych i stałych szkoleń dla personelu z zakresu zakażeń szpitalnych,
 - 5) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Specjalista Pielęgniarka ds. Epidemiologii podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

Rozdział III Pion Ekonomiczno – Administracyjny

§ 50

Dział Księgowości i Finansów

1. Do zadań Działu Księgowości i Finansów należy szczególności:
 - 1) prowadzenie rachunkowości SPZZOZ zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, a w szczególności organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej,
 - 2) bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
 - 3) terminowe i prawidłowe rozliczenie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie SPZZOZ,
 - 4) prawidłowe i terminowe dokonywanie wszelkich rozliczeń finansowych,
 - 5) prowadzenie gospodarki finansowej SPZZOZ w sposób zapewniających realizację umów zawieranych przez Zakład,
 - 6) przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - 7) windykacja należności i dochodzenie rozliczeń spornych,
 - 8) prowadzenie księgowości Pracowniczej Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej,
 - 9) wystawianie faktur w zakresie działalności SPZZOZ,
 - 10) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Działem Księgowości i Finansów kieruje Główny Księgowy.

§ 51

Dział Administracji i Zaopatrzenia

1. Do zadań Działu Administracji i Zaopatrzenia należy w szczególności:
 - 1) sporządzanie zamówień i kierowanie ich do odpowiednich placówek handlowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i zawartymi umowami,
 - 2) wydawanie materiałów z magazynu do komórek organizacyjnych,
 - 3) prowadzenie ewidencji przyjmowanych i wydawanych materiałów,
 - 4) prowadzenie bieżących i doraźnych zakupów wynikających z aktualnych potrzeb,
 - 5) sporządzanie planu zamówień oraz sporządzanie wniosków wraz z określeniem przedmiotu zamówienia,
 - 6) współpraca z Apteką Szpitalną w zaopatrywaniu Zakładu w wyroby medyczne,
 - 7) prowadzenie rejestru umów,
 - 8) rejestrowanie faktur i monitoring realizacji umów,
 - 9) prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem Zakładu,
 - 10) wykonywanie xero,
 - 11) prowadzenie ewidencji składników majątkowych,
 - 12) administrowanie lokalami i budynkami Zakładu,
 - 13) przyjmowanie i przygotowywanie pościeli i bielizny do przekazania pralni i komórkom organizacyjnym Zakładu,
 - 14) naprawa bielizny i odzieży,
 - 15) obsługa centrali telefonicznej oraz weryfikacja i kontrola billingów telefonicznych,
 - 16) prowadzenie biblioteki,
 - 17) zarządzanie parkingami,
 - 18) gospodarowanie szatnią dla pracowników,
 - 19) prowadzenie punktu informacyjnego oraz obsługa szatni,
 - 20) nadzór nad wykonaniem usług ochrony osób i mienia,
 - 21) nadzór nad wykonaniem usług sprzątania,
 - 22) nadzór nad wykonaniem usług żywienia,
 - 23) nadzór nad zaopatrzeniem w gazy medyczne,
 - 24) obsługa administracyjna Rady Społecznej,
 - 25) przygotowanie codziennej poczty do wysyłki oraz ekspedycja poczty,

- 26) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
2. Kierownik Działu Administracji i Zaopatrzenia podlega Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.
 3. Kierownikowi Działu Administracji i Zaopatrzenia podlegają pracownicy Działu Administracji i Zaopatrzenia obejmującego Sekcję Administracji, Sekcję ds. Informacji, Sekcję Magazynowo – Gospodarczą, Stanowisko ds. Gazów Medycznych.

§ 52

Dział Techniczny i Zamówień Publicznych

1. Do zadań Działu Technicznego i Zamówień Publicznych należy w szczególności:
 - 1) zapewnienie prawidłowej eksploatacji oraz prowadzenie przeglądów, konserwacji oraz remontów bieżących obiektów, pomieszczeń, urządzeń i infrastruktury technicznej Zakładu,
 - 2) utrzymanie w stałej zdolności użytkowej obiektów, pomieszczeń, infrastruktury technicznej i otoczenia Zakładu w stanie zapewniającym właściwe wykonywanie działalności statutowej oraz bezpieczeństwa ludzi i mienia,
 - 3) prowadzenie ksiąg obiektów budowlanych i wykonywanie wszystkich obowiązków z tym związanych,
 - 4) nadzór techniczny nad eksploatacją instalacji elektrycznej, teletechnicznej, alarmowej i p-poż., przewodowej i bezprzewodowej,
 - 5) naprawa i przeglądy okresowe sprzętu medycznego i technicznego,
 - 6) nadzór nad eksploatacją instalacji rurowych: gazów medycznych, centralnego ogrzewania, ciepłej wody użytkowej, wodnej i ściekowej,
 - 7) prowadzenie gospodarki odpadami medycznymi i niebezpiecznymi zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz prowadzenia zagadnień ochrony środowiska,
 - 8) opracowywanie rocznych i wieloletnich planów remontowych, modernizacyjnych, inwestycyjnych zgodnie z planami rozwojowymi SPZZOZ,
 - 9) nadzór nad realizacją zadań inwestycyjno – remontowych,
 - 10) dokonywanie niezbędnych napraw ślusarskich, stolarskich, elektrycznych i hydraulicznych,
 - 11) serwis i administracja pracą pojazdów stanowiących majątek Zakładu,
 - 12) aktualizacja i prowadzenie strony BIP,

- 13) zarządzanie i aktualizacja strony internetowej SPZZOZ,
- 14) rozliczanie usług medycznych z Ratownictwa Medycznego, przesyłanie raportów rozliczeniowych do Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 15) przesyłanie statystyk do Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego,
- 16) przeprowadzanie postępowań na udzielane zamówienia publiczne na dostawy, usługi i roboty budowlane będące w zakresie zadań Działu, a realizowane poza Ustawą – Prawo Zamówień Publicznych,
- 17) przygotowywanie opisu przedmiotu zamówienia i wymagań stawianych wykonawcom w postępowaniach o udzielanie zamówień publicznych, będących w zakresie zadań Działu, objętych przepisami Ustawy – Prawo Zamówień Publicznych,
- 18) organizowanie, przygotowywanie, uruchamianie i przeprowadzanie postępowań o udzielanie zamówień publicznych realizowanych na rzecz wszystkich komórek organizacyjnych SPZZOZ w Wyszku zgodnie z przepisami Ustawy – Prawo Zamówień Publicznych oraz prowadzenie i przechowywanie dokumentacji przetargowej,
- 19) poszukiwanie i monitorowanie dotacji na inwestycje SPZZOZ w tym:
 - a) monitorowanie ogłoszeń o naborze wniosków oraz analiza możliwości współfinansowania inwestycji,
 - b) współpraca z firmami consultingowymi w zakresie przygotowania wniosków aplikacyjnych oraz niezbędnych dokumentów i załączników,
 - c) pilotowanie procedury oceny i wyboru złożonych wniosków,
 - d) monitorowanie terminowości i poprawności sprawozdań, wniosków o płatności oraz postępów realizacji umowy,
 - e) nadzór nad promocją projektu,
- 20) administracja skrzynki ePUAP,
- 21) codzienne przygotowanie zestawienia Dzienników Urzędowych Ministerstwa Zdrowia i Dzienników Ustaw,
- 22) prowadzenie rejestru sprzętu komputerowego,
- 23) administracja sieciami i sprzętem komputerowym w Zakładzie,
- 24) administracja programu Płatnik, programów wymaganych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- 25) instalowanie oprogramowania sieci,
- 26) zakładanie kont pocztowych oraz ich administracja,

- 27) przeprowadzanie modernizacji sprzętu i oprogramowania w zakresie posiadanych uprawnień,
 - 28) konfigurowanie sprzętu i oprogramowania stacji roboczych,
 - 29) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań.
- 2. Kierownik Działu Technicznego i Zamówień Publicznych podlega Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.
 - 3. Kierownikowi Działu Technicznego i Zamówień Publicznych podlegają pracownicy Działu Technicznego i Zamówień Publicznych obejmującego Sekcję Zamówień Publicznych i Inwestycji, Sekcję Techniczno – Gospodarczą, Sekcję Transportu Sanitarnego, Sekcję Obsługi Informatycznej.

Rozdział VII

Warunki współdziałania poszczególnych komórek organizacyjnych SPZZOZ

§ 53

- 1. Współdziałanie między poszczególnymi komórkami organizacyjnymi SPZZOZ odbywa się w sposób zapewniający sprawność funkcjonowania Zakładu oraz kompleksowość, dostępność i należyłą jakość udzielanych przez SPZZOZ świadczeń opieki zdrowotnej.
- 2. W zakresie współdziałania między komórkami organizacyjnymi SPZZOZ uprawnienia nadzorujące – koordynujące posiada Dyrektor lub osoby przez niego wyznaczone.
- 3. Wykonywanie obowiązków przypisanych poszczególnym pracownikom nadzorowane jest przez ich bezpośrednich przełożonych, uprawnionych i zobowiązanych do sprawowania bieżącej kontroli, udzielania im wskazówek i wytycznych w zakresie sposobu ich realizacji oraz udzielania w razie potrzeby stosownej pomocy.
- 4. Pracownicy zajmujący stanowiska kierownicze, niezależnie od obowiązków i uprawnień wynikających z przepisów ogólnych i przepisów odnoszących się do działalności SPZZOZ, w tym wynikających z niniejszego regulaminu oraz określonymi zakresami czynności, obowiązani są:

- 1) dokonywać podziału pracy pomiędzy podległych pracowników oraz organizować ten podział w sposób zapewniający osiągnięcie przez podległych pracowników należytej jakości wykonywanej pracy,
 - 2) kierować pracą podległych pracowników, organizować współpracę między nimi, kontrolować ich czynności,
 - 3) wdrażać nowe osiągnięcia w zakresie techniki i organizacji pracy podległym pracownikom,
 - 4) wnioskować o dokonanie zmian personalnych lub zastosowania kar w stosunku do podległych pracowników, nie wykonujących lub wykonujących nienależycie obowiązku pracownicze,
 - 5) dbać o przestrzeganie przez podległy personel zasad współżycia społecznego oraz właściwego stosunku do mienia SPZZOZ.
5. Wszyscy pracownicy, niezależnie od uprawnień i realizowanych obowiązków obowiązani są:
- 1) znać podstawowe akty normatywne określające zadania SPZZOZ, jego organizację oraz postanowienia regulaminu pracy,
 - 2) znać zakres kompetencji, zadania, organizację pracy i powiązania poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 3) rozwijać inicjatywę w kierunku doskonalenia form i metod pracy,
 - 4) służyć pomocą i radą innym pracownikom oraz udostępniać – z zachowaniem drogi służbowej – posiadane informacje i materiały potrzebne innym pracownikom dla wykonywania obowiązków,
 - 5) aktywnie włączać się w zagadnienia wymagające równoczesnego zaangażowania się kilku komórek organizacyjnych,
 - 6) sumiennie wykonywać zadania zlecone przez przełożonych.

Dział VIII

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 54

Zasady ogólne udzielania świadczeń

1. SPZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, a w stanach zagrożenia życia i zdrowia wszystkim potrzebującym pomocy medycznej.
2. Jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowej pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia to żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
4. SPZZOZ w Wyszkanie zapewnia udzielanie świadczeń zdrowotnych w sposób kompleksowy obejmujący wykonywanie niezbędnej diagnostyki, w tym badań laboratoryjnych i diagnostyki obrazowej oraz procedur medycznych związanych z udzielaniem tych świadczeń.
5. SPZZOZ w Wyszkanie zapewnia transport sanitarny w ramach kwoty zobowiązania określonej w umowie z NFZ.
6. SPZZOZ w Wyszkanie udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością na zasadach określonych w przepisach prawa.

§ 55

Kolejki oczekujących

1. Świadczenia są udzielane według kolejności zgłoszenia, w dniach i godzinach ich udzielania, z uwzględnieniem aktualnej wiedzy medycznej i priorytetów określonych przez kategorię medyczną.
2. Zakład zapewnia bieżącą rejestrację świadczeniobiorców na podstawie zgłoszenia osobistego lub za pośrednictwem osoby trzeciej, w tym przy wykorzystaniu telefonu lub środków komunikacji elektronicznej.
3. Jeżeli świadczenie nie może zostać udzielone w dniu zgłoszenia, pacjenci wpisywani są na listę oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej.

4. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi, tj. na podstawie:
 - 1) stanu zdrowia pacjenta,
 - 2) rokowania co dalszego przebiegu choroby,
 - 3) chorób współistniejących mających wpływ na chorobę, z powodu, której ma być udzielone świadczenie,
 - 4) zagrożeni wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.
5. Zakład, stosując kryteria medyczne, o których mowa w pkt. 4.,
 - 1) kwalifikuje pacjenta do kategorii medycznej:
 - a) „przypadek pilny” – jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,
 - b) „przypadek stabilny” – jeżeli nie znajduje się w stanie nagłym i nie kwalifikuje się do kategorii „przypadek pilny”;
 - 2) umieszcza pacjenta na liście oczekujących po stwierdzeniu, że pacjent posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju albo jest uprawniony do uzyskania świadczenia bez skierowania.
6. W przypadku świadczeń udzielanych w szpitalu, lekarz w szpitalu potwierdza kategorię medyczną, o której mowa w pkt. 5 ppkt 1), wskazaną na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego albo kwalifikuje pacjenta do odpowiedniej kategorii medycznej.
7. W przypadku świadczeń specjalistycznych udzielanych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, na które wymagane jest skierowanie, brana jest pod uwagę kategoria medyczna, o której mowa w pkt. 5 ppkt 1), wskazana na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego, jeżeli została określona.
8. Pacjenta zakwalifikowanego do kategorii medycznej „przypadek pilny” umieszcza się na liście oczekujących przed pacjentami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej „przypadek stabilny”.
9. W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na podstawie skierowania, pacjent jest obowiązany dostarczyć oryginał skierowania w postaci papierowej, nie

później niż w terminie 14 dni roboczych od dnia dokonania wpisu na listę oczekujących, pod rygorem skreślenia z listy oczekujących.

§ 56

Korzystanie ze świadczeń poza kolejnością

1. Do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej mają prawo:
 - 1) kobiety w ciąży,
 - 2) świadczeniobiorcy do 18 roku życia, posiadający zaświadczenie wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalistę II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii, stwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie lub nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
 - 3) świadczeniobiorcy, którzy posiadają tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu” i przedstawiają legitymację „Zasłużonego Honorowego Dawcy” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”,
 - 4) inwalidzi wojenni i wojskowi,
 - 5) kombataneci,
 - 6) działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych (za okazaniem stosownej legitymacji).
2. Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oznacza, że SPZZOZ w Wyszkanie udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.'
3. Osoby wymienione w pkt 1 winny być przyjęte w dniu zgłoszenia z zastrzeżeniem, że gdy nie jest to możliwe, SPZZOZ w Wyszkanie wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących, Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

§ 57

Potwierdzenie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

1. Pacjent korzystający z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych winien posiadać aktualne prawo do takich świadczeń potwierdzone za pomocą elektronicznego systemu e-WUŚ, na podstawie dokumentów tożsamości:

- 1) dowód osobisty,
- 2) paszport,
- 3) prawo jazdy.

Jeżeli pacjentem jest:

- a) dziecko do 18 roku życia – dokument potwierdzającym prawo do świadczeń jest legitymacja szkolna lub inny dokument – jak przy osobie dorosłej,
 - b) dziecko do 6 roku życia dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń jest inny dokument potwierdzający tożsamość dziecka: paszport, dowód biometryczny, a przypadku ich braku ustne lub pisemne oświadczenie rodzica lub opiekuna rodzica.
2. Jeżeli system e-WUŚ nie potwierdza prawa do świadczeń, pacjent może je potwierdzić poprzez okazanie odpowiedniego dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej lub poprzez złożenie stosownego oświadczenia według obowiązującego wzoru.
 3. Weryfikacji w systemie e-WUŚ nie wymagają pacjenci korzystający ze świadczeń na podstawie tzw. przepisów o koordynacji. Tacy pacjenci winni okazać się jednym z niżej wymienionych dokumentów wydanych przez instytucję innego państwa UE/EFTA:
 - 1) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
 - 2) certyfikat tymczasowo zastępujący EKUZ,
 - 3) poświadczenie potwierdzające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
 - 4) formularz E112/S3,
 - 5) formularz E123/DA1.

§ 58

Skierowanie

1. Przyjęcie na leczenie szpitalne odbywa się na podstawie wymaganego skierowania lekarza, lekarza dentysty, felczera (każdego, niezależnie od tego czy udziela on świadczeń w ramach systemu publicznej opieki zdrowotnej czy też wyłącznie w gabinecie komercyjnym), jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.
2. Udzielanie ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych, wykonywanie badań diagnostycznych, zabiegów rehabilitacji leczniczej oraz transportu sanitarnego odbywa się na podstawie wymaganego skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (lekarza i lekarza dentysty będącego świadczeniodawcą, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz lekarza i lekarza dentysty, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Narodowy Fundusz Zdrowia zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej).
3. Skierowania wystawione przez lekarzy wykonujących zawód w innych niż Rzeczpospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej traktuje się jako skierowania w rozumieniu ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, jeżeli spełniają określone w niej wymagania. Do skierowania wystawionego w języku obcym dołącza się jego tłumaczenie na język polski. Tłumaczenie nie musi być sporządzone przez tłumacza przysięgłego.

§ 59

Tablice informacyjne

1. SPZZOZ w Wyszku podaje do wiadomości pacjentów w poszczególnych miejscach udzielania świadczeń informacje o godzinach i miejscach udzielania świadczeń w poszczególnych zakresach świadczeń, a także informacje na temat posiadanych udogodnień dla osób niepełnosprawnych.
2. Na zewnątrz budynku, w którym udzielane są świadczenia, w miejscu ogólnie dostępnym umieszczone są tablice ze znakiem graficznym NFZ, według wzoru określonego przez Prezesa NFZ.
3. W przypadku gdy świadczenia są udzielane także przez podmioty, które nie zawarły umowy z NFZ znak graficzny NFZ powinien być umieszczony w sposób

jednoznacznie wskazujący, który z podmiotów udziela świadczeń na podstawie umowy.

4. SPZZOZ w Wyszkanie umieszcza wewnątrz budynków siedziby i jednostek organizacyjnych informacje dotyczące:
 - 1) imion i nazwisk kierujących pracą komórki organizacyjnej, a w przypadku ambulatoryjnych świadczeń – także imion i nazwisk osób udzielających świadczeń oraz godzin i miejsc ich udzielania,
 - 2) miejsc i godzin udzielania świadczeń przez podwykonawców, jeżeli zachodzi potrzeb poinformowania o tym pacjentów,
 - 3) zasad zapisów na porady i wizyty, z uwzględnieniem świadczeń udzielanych w warunkach domowych,
 - 4) trybu składania skarg i wniosków,
 - 5) praw pacjenta,
 - 6) zasad potwierdzania praw do świadczeń,
 - 7) adresu oraz numerów telefonów miejsca, w którym są udzielane świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
 - 8) numerów telefonów alarmowych „112” i „999” obsługiwanych w ramach systemu powiadamiania ratunkowego,
 - 9) adresu i numeru bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta,
 - 10) adresu i numeru telefonu właściwej miejscowo komórki do spraw skarg i wniosków Mazowieckiego Oddziału Wojewódzkiego NFZ,
 - 11) możliwości i sposobu zapisania się na listę oczekujących na udzielenie świadczenia,
 - 12) Innych informacji, jeżeli obowiązek ich ujawnienia pacjentom wynika z umowy z NFZ.

§ 60

1. Hospitalizacja pacjenta może nastąpić trybie:
 - 1) planowym,
 - 2) nagłym.
2. Przyjęcie do szpitala dokonywane jest w trzech miejscach:
 - 1) Izbie Przyjęć zlokalizowanej przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym,
 - 2) Izbie Przyjęć zlokalizowanej w Oddziale Ginekologiczno – Położniczym,
 - 3) Izbie Przyjęć zlokalizowanej w Oddziale Pediatrycznym.

3. W momencie przyjęcia do Szpitala pacjent zobowiązany jest przedstawić:
 - 1) skierowanie, wystawione przez lekarza, lekarza dentystę lub felczera (każdego, niezależnie od tego czy udziela on świadczeń w ramach systemu publicznej opieki zdrowotnej czy też wyłącznie w gabinecie komercyjnym), jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne,
 - 2) posiadaną dokumentację medyczną i wyniki badań/ konsultacji zleconych przez lekarza kierującego;
 - 3) dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający jego tożsamość.
4. W stanach nagłych skierowanie nie jest wymagane.
5. W przypadku porodu przyjęcie następuje niezwłocznie.
6. Przyjęcie na oddział może nastąpić w każdym dniu i o każdej porze – w przypadkach uzasadnionych medycznie.
7. O przyjęciu do oddziału decyduje na Izbie Przyjęć lekarz odpowiedniego oddziału po zbadaniu pacjenta i zapoznaniu się z dokumentacją medyczną dostarczoną przez pacjenta, w tym niezbędnymi wynikami badań diagnostycznych załączonymi do skierowania i/lub wykonanymi w Izbie Przyjęć oraz uzyskania zgody pacjenta i/lub jego przedstawiciela ustawowego na opiekę szpitalną, badania diagnostyczne i działania terapeutyczne, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez uzyskania takiej zgody.
8. W przypadku:
 - 1) zgłoszenia się osób będących w stanie zagrożenia życia z powodu schorzeń nie odpowiadających profilowi Szpitala,
 - 2) braku możliwości przyjęcia pacjenta mimo wskazań medycznych do hospitalizacji z powodów innych (np.: brak miejsca, remont oddziału, niedostatek wyposażenia, względy epidemiologiczne),
 - 3) gwałtownego pogorszenia stanu zdrowia osoby hospitalizowanej, gdy pomoc przekracza możliwości jednostki,szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej zapewnia w miarę potrzeby przewiezienie pacjenta do najbliższej placówki realizującej świadczenia w wymaganym zakresie po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu miejsca w tej placówce; po ustalonym rozpoznaniu, ocenie stanu zdrowia i podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej.

9. W przypadku pacjenta zgłaszającego się w trybie planowym w sytuacji braku miejsc w danym oddziale, należy wyznaczyć inny termin hospitalizacji i wpisać pacjenta na listę oczekujących.

§ 61

1. Pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych zaopatruje się w znaki identyfikacyjne. Znakiem identyfikacyjnym jest kod kreskowy i Numer Księgi Głównej pacjenta.
2. W przypadku noworodka urodzonego w szpitalu znak identyfikacyjny umieszczony jest na dwóch opaskach: jednej – zawierającej Numer Księgi Głównej matki, oznaczenie określające płeć dziecka oraz datę jego urodzenia ze wskazaniem roku, miesiąca, dnia, godziny i minuty w systemie 24-godzinny, a w przypadku noworodka urodzonego z ciąży mnogiej dodatkowo cyfry wskazujące na kolejność rodzenia się; drugiej – zawierającej kod kreskowy.
3. Pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić przy przyjęciu do szpitala zaopatruje się w znak identyfikacyjny zawierający oznaczenia NN oraz kod kreskowy oraz Numer Księgi Głównej.
4. W przypadku uzasadnionym stanem zdrowia pacjenta Dyrektor może podjąć decyzję o odstąpieniu od zaopatrywania tego pacjenta w znak identyfikacyjny. Informację, w tym zakresie wraz z podaniem przyczyn odstąpienia zamieszcza się w dokumentacji medycznej pacjenta.
5. Przy wypisie pacjenta ze szpitala, po sprawdzeniu zgodności znaku identyfikacyjnego umieszczonego na opasce, opaskę wydaje się pacjentowi lub jego opiekunowi prawnemu.

§ 62

1. Pacjent skierowany do Szpitala powinien zabrać ze sobą: koszulę/piżamę, szlafrok, obuwie domowe, klapki pod prysznic, przybory toaletowe, ręczniki oraz inne przedmioty niezbędne podczas pobytu w Szpitalu.
2. Odzież i obuwie pacjent powinien przekazać osobie towarzyszącej (np. członkowi rodziny lub opiekunowi) lub do szpitalnego magazynu odzieży pacjentów za pokwitowaniem.
3. Magazyn szpitalny prowadzony jest przez Szpitalny Oddział Ratunkowy i Izbę Przyjęć.

4. Przedmioty wartościowe w momencie przyjęcia do Szpitala pacjent powinien przekazać osobie towarzyszącej, np. członkowi rodziny (opiekunowi) lub do szpitalnego depozytu rzeczy wartościowych prowadzonego w Szpitalu za pokwitowaniem. Szpital nie ponosi odpowiedzialności materialnej za przedmioty wartościowe pacjenta, jeśli nie zostały oddane do depozytu.

§ 63

1. Szpital zapewnia pacjentowi odpowiednią opiekę medyczną, środki farmaceutyczne, materiały medyczne oraz pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do jego stanu zdrowia.
2. Pacjent może korzystać z leków własnych z zastrzeżeniem, że lekarz prowadzący je zleci, a Apteka Szpitalna ich aktualnie nie posiada. Leki te – wydzielone i opisane imieniem i nazwiskiem pacjenta – przechowuje pielęgniarka/położna w apteczce oddziałowej.

§ 64

1. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenie zdrowotne,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący naruszy porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia lub życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez III Wydział Rodzinny i Nieletnich Sądu Rejonowego w Wyszkanie, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
3. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie, po uzyskaniu od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. W przypadku braku takiego oświadczenia – lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta

4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub osoba, której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital niezwłocznie zawiadamia o tym organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy transport do miejsca zamieszkania.
5. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszej hospitalizacji lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, poczynsz od terminu określonego przez Dyrektora (lub w jego zastępstwie Dyrektora ds. Lecznictwa) na podstawie wniosku ordynatora/koordynatora oddziału, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych,
6. W związku z zakończeniem leczenia szpitalnego oraz w przypadku świadczeń w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym lub Izbie Przyjęć, SPZZOZ w Wyszkuwy wydaje pacjentowi, stosowne do jego stanu zdrowia, niezależnie od karty informacyjnej, następujące dokumenty:
 - 1) skierowania na świadczenia zlecone w karcie informacyjnej,
 - 2) recepty na leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne,
 - 3) zlecenia na wyroby medyczne oraz ich naprawę, zlecone w karcie informacyjnej,
 - 4) zlecenia na transport sanitarny lub transport zgodnie z przepisami ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
7. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenia życia lub w razie jego śmierci, Szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę/instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

§ 65

Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne to czynności diagnostyczno– lecznicze (w tym badanie pobranego materiału biologicznego) udzielane pacjentom nie wymagających leczenia w warunkach całodobowych lub całodziennych.

2. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne są udzielane w poradniach specjalistycznych lub - w uzasadnionych przypadkach wynikających ze stanu chorego – w domu pacjenta.

§ 66

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Jeżeli w wyniku finansowanych ze środków publicznych badań przesiewowych wykonywanych u dzieci stwierdzono występowanie chorób wrodzonych, udzielenia ambulatoryjnych świadczeń finansowanych ze środków publicznych w zakresie leczenia tych chorób następuje bez skierowania.
3. Skierowanie nie jest wymagane do świadczeń:
 - a) ginekologa i położnika,
 - b) dentysty,
 - c) wenerologa,
 - d) onkologa,
 - e) psychiatry,
 - f) dla osób chorych na gruźlicę,
 - g) dla osób zakażonych wirusem HIV,
 - h) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych, kombatanów, działaczy opozycji antykomunistycznej oraz osób represjonowanych z powodów politycznych,
 - i) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
 - j) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych – w zakresie leczenia odwykowego,
 - k) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - l) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - m) dla osób posiadających zaświadczenie wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii, stwierdzające ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczaną

chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju lub w czasie porodu.

4. Skierowanie nie jest wymagane również dla tych sytuacji, kiedy pacjent znajduje się w stanie nagłego zagrożenia zdrowia, tj. w stanie polegającym na nagłym lub przewidzianym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrat życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.
5. W przypadkach nagłych świadczenie w poradni specjalistycznej winno być zrealizowane w dniu zgłoszenia.
6. Decyzję o przyjęciu pacjenta w trybie nagłym podejmuje lekarz danej poradni.
7. Jeżeli stan zdrowia osoby ubezpieczonej wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty w poradni specjalistycznej odbywają się bez ponownego skierowania lekarza w terminach uzgodnionych z lekarzem specjalistą.
8. W przypadkach długotrwałego leczenia w poradni specjalistycznej skierowanie wymagane jest tylko przy pierwszej wizycie i jest ważne aż do zakończenia procesu leczniczego danej jednostki chorobowej, będącej podstawą przyjęcia.
9. W poradni rehabilitacyjnej w zakresie lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej, na podstawie jednego skierowania dopuszcza się w przypadkach uzasadnionych medycznie objęcia opieką pacjenta ze schorzeniami wymagającymi długotrwałej rehabilitacji, do czasu osiągnięcia poprawy w leczeniu danej jednostki chorobowej, jednak nie dłużej niż 12 miesięcy.

§ 67

1. Lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, kierując świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej dołącza do skierowania:
 - 1) kopię wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji, będące w jego posiadaniu, umożliwiające lekarzowi ubezpieczenia zdrowotnego lub felczerowi ubezpieczenia zdrowotnego kierującemu postawienie wstępnego rozpoznania stanowiącego przyczynę skierowania,
 - 2) istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanym leczeniu.

§ 68

1. W przypadkach stwierdzenia braku możliwości dalszej opieki w danej poradni specjalistycznej, po uzyskaniu w dokumentacji medycznej, lekarz poradni specjalistycznej kieruje pacjenta do poradni specjalistycznej, w tym o tej samej specjalności, uwzględniając wyniki badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji oraz istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz o zastosowanym leczeniu.
2. Lekarz poradni specjalistycznej jest obowiązany pisemnie informować lekarza kierującego o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobach medycznych, w tym okresie ich stosowania i sposobie dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.
3. Informację, o której mowa w pkt. 2 lekarz poradni specjalistycznej przekazuje nie rzadziej niż co 12 miesięcy, w przypadku gdy:
 - 1) pacjent objęty leczeniem specjalistycznym wymaga okresowego monitorowania lub zmiany leczenia, lub
 - 2) lekarz kierujący nie ma możliwości samodzielnego zweryfikowania zasadności ordynowanych, w ramach leczenia specjalistycznego, leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobów medycznych.
4. W przypadku gdy pacjent objęty leczeniem specjalistycznym wymaga wykonania niezbędnych dla prawidłowego leczenia dodatkowych badań diagnostycznych, pozostających w związku z prowadzonym leczeniem, skierowania na te badania wystawia i pokrywa koszty ich wykonania SPZZOZ w Wyszkanie. Badania te pacjent wykonuje w miejscu wskazanym przez lekarza poradni specjalistycznej.
5. W przypadku skierowania wystawionego w poradni specjalistycznej na rezonans magnetyczny, tomografię komputerową, czy też badania medycyny nuklearnej (np. scyntyografię tarczycy, scyntyografię całego ciała, czyli na tak zwane ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne), pacjent wykonuje to badanie w wybranej przez siebie pracowni, laboratorium czy zakładzie diagnostyki. Koszt tych badań są finansowane przez NFZ.

§ 69

Zakład Rehabilitacji Leczniczej udziela świadczeń:

- 1) w warunkach ambulatoryjnych,
- 2) w warunkach domowych,
- 3) w ośrodku dziennym.

§ 70

1. Skierowanie na fizjoterapię w warunkach ambulatoryjnych wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego, z zastrzeżeniem, że w przypadku stwierdzenia u świadczeniobiorcy wady podstawy kwalifikującej się do rehabilitacji leczniczej lub dysfunkcji narządu ruchu, której przyczyną są wady postawy skierowanie na zabiegi wystawia lekarz ubezpieczenia zdrowotnego będący specjalistą rehabilitacji ogólnej lub rehabilitacji medycznej, lub rehabilitacji w chorobach narządu ruchu, lub chirurgii ortopedycznej, lub chirurgii ogólnej, lub chirurgii urazowo – ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii, lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu, lub lekarzem ze specjalizacją I stopnia w zakresie chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo – ortopedycznej, lub ortopedii i traumatologii lub rehabilitacji narządu ruchu, lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, lub lekarzem w trakcie specjalizacji z rehabilitacji medycznej lub ortopedii i traumatologii narządu ruchu (w przypadku skierowań dla dzieci odpowiednio lekarzy specjalistów dziecięcych).
2. Skierowanie na zabiegi rehabilitacyjne jest ważne 30 dni od daty wystawienia skierowania do daty zarejestrowania.
3. Zapisy na wizyty ambulatoryjne, domowe oraz do Ośrodka Rehabilitacji Diennej odbywają się osobiście lub za pośrednictwem osoby trzeciej, w tym przy wykorzystaniu telefonu lub środków komunikacji elektronicznej.
4. Pacjenci wpisani na listę oczekujących na udzielane świadczenia opieki zdrowotnej wg zasad określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
5. W Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej usługi są świadczone odpłatnie i nieodpłatnie.

§ 71

1. Fizjoterapia ambulatoryjna odbywa się w cyklach terapeutycznych do 10 dni zabiegowych, jednemu świadczeniobiorcy przysługuje nie więcej niż 5 zabiegów dziennie.
2. Czas trwania rehabilitacji realizowanej w warunkach domowych dla jednego świadczeniobiorcy wynosi 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym oraz nie więcej niż 5 zabiegów dziennie. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza zlecającego zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Czas trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej realizowanej w Ośrodku Rehabilitacji Diennej wynosi dla jednego świadczeniobiorcy od 15 do 30 dni zabiegowych u każdego świadczeniobiorcy, średnio 5 zabiegów fizjoterapeutycznych dziennie. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją lekarza prowadzącego rehabilitację, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 72

Pracownie diagnostyczne

1. Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń dla pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych, poradniach specjalistycznych oraz w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej na podstawie zlecenia lekarzy zatrudnionych w SPZZOZ w Wyszku lub na zlecenie innych podmiotów na podstawie zawartych z SPZZOZ w Wyszku umów oraz odpłatnie na rzecz osób fizycznych bez zleceń.
2. Pobieranie opłat odbywa się zgodnie z obowiązującym w Zakładzie cennikiem.

§ 73

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna

1. Świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są bez skierowania.
2. Świadczenia realizowane są od godziny 18.00 do 8.00 rano dnia następnego oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.

3. Dyżurujący lekarz udziela porad:
 - 1) w warunkach ambulatoryjnych,
 - 2) w domu pacjenta (w przypadkach medycznie uzasadnionych),
 - 3) telefonicznie.
4. Z pomocy lekarza i pielęgniarki w nocy, dni wolne i święta można skorzystać w razie:
 - 1) nagłego zachorowania,
 - 2) nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy,
 - 3) gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia.

§ 74

Ratownictwo medyczne

1. Świadczenia z zakresu ratownictwa medycznego udzielana są na podstawie decyzji dyspozytora przez 3 Zespoły Ratownictwa Medycznego (ZRM):
 - 1) Zespół Ratownictwa Medycznego – Specjalistyczny S (Wyszków) – miejsce wyczekiwania: Wyszków, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1,
 - 2) Zespół Ratownictwa Medycznego – Podstawowy P (Wyszków) – miejsce wyczekiwania: Wyszków, ul. Komisji Edukacji Narodowej 1,
 - 3) Zespół Ratownictwa Medycznego – Podstawowy P (Długosiodło) – miejsce wyczekiwania: Długosiodło, ul. Adama Mickiewicza 15.
2. Zespoły ratownictwa medycznego będące jednostkami systemu, podejmują medyczne czynności ratunkowe w warunkach pozaszpitalnych, których przebieg określają zasady zawarte w ustawie o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
3. Medyczne czynności ratunkowe są udzielane przez zespoły ratownictwa medycznego osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w miejscu zdarzenia.
4. W uzasadnionych przypadkach zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia życia do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub szpitala wskazanego przez

dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora medycznego lub zgodnie z decyzją lekarza ZRM udzielającego świadczenia w miejscu zdarzenia.

§ 75

Transport sanitarny

1. Jeżeli pacjent wymaga podjęcia natychmiastowego leczenia w innej placówce leczniczej, w celu kontynuacji i zachowania ciągłości leczenia albo ma wyznaczoną przez lekarza specjalistę tutejszej poradni kolejną wizytę, a dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwia mu korzystanie ze środków transportu publicznego (bez względu na schorzenie), może wówczas skorzystać z bezpłatnego transportu sanitarnego.
2. Jeżeli pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga pomocy przy korzystaniu ze środków transportu publicznego lub wymaga korzystania z pojazdów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych, przysługuje mu transport częściowo płatny – 60% kosztów, w przypadku leczenia:
 - 1) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,
 - 2) chorób nowotworowych,
 - 3) chorób oczu,
 - 4) chorób przemiany materii,
 - 5) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,
 - 6) chorób skóry i tkani podskórnej,
 - 7) chorób układu krążenia,
 - 8) chorób układu moczowo – pęcherzowego,
 - 9) chorób układu nerwowego,
 - 10) chorób układu oddechowego,
 - 11) chorób układu ruchu,
 - 12) chorób układu trawienia,
 - 13) chorób układu wydzielania wewnętrznego,
 - 14) chorób zakaźnych i pasożytniczych,
 - 15) urazów i zatruc,
 - 16) wad wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych.
3. W przypadkach niewymienionych powyżej koszty transportu pacjent pokrywa w całości osobiście.

4. Zlecenie na transport sanitarny może wystawić każdy lekarz zatrudniony w SPZZOZ w Wyszkanie.
5. Kwalifikowanie pacjenta do transportu sanitarnego należy do lekarza zlecającego.
6. Zlecenie transportu sanitarnego składa się w formie pisemnej do Sekcji Transportu Sanitarnego.
7. Pacjenci w ciężkich stanach są transportowani do szpitali o wyższym poziomie referencyjności przez Lotnicze Pogotowie Ratunkowe.
8. Zakład dysponuje całodobowym lądowiskiem dla śmigłowców ratunkowych, które zlokalizowane jest przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym SPZZOZ w Wyszkanie.

§ 76

Szczegółowe warunki udzielania świadczeń

W standardach i procedurach postępowania zawarte są uszczegółowione warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczonych usług.

§ 77

Postępowanie w przypadku zgonu pacjenta

1. Czynności i obowiązki personelu medycznego komórki organizacyjnej, w której nastąpił zgon pacjenta:
 - 1) pielęgniarka/położna niezwłocznie zawiadamia lekarza prowadzącego/dyżurnego o śmierci pacjenta,
 - 2) lekarz dokonuje oględzin zmarłego, stwierdza zgon, ustala przyczynę i godzinę zgonu pacjenta,
 - 3) po ustaleniu ostatecznej przyczyny zgonu lekarz lub upoważniona przez niego osoba zobowiązani są do niezwłocznego poinformowania rodziny lub osoby upoważnionej za życia przez pacjenta lub instytucji lub przedstawiciela ustawowego o śmierci pacjenta. W przypadku nie zgłoszenia się osoby uprawnionej, powiadamia właściwy miejscowo organ gminy,
 - 4) lekarz stwierdzający zgon zobowiązany jest wystawić kartę zgonu, którą osoba uprawniona może odebrać w komórce organizacyjnej, w której nastąpił zgon pacjenta.

2. W razie zgonu pacjenta SPZZOZ jest zobowiązany należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich przechowania,
3. Zwłoki osoby zmarłej są przewożone do chłodni nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu, wskazanego w dokumentacji medycznej.
4. W przypadku zgonu pacjenta, którego tożsamości nie da się ustalić lub istnieje podejrzenie, że zgon mógł nastąpić wskutek przestępstwa lub nieszczęśliwego wypadku, należy powiadomić Policję.
5. Przechowywanie zwłok pacjenta w chłodni przez czas dłuższy niż 72 godziny licząc od godziny, której nastąpiła śmierć pacjenta jest dopuszczalne w razie:
 - a) gdy zwłoki nie mogą być wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania,
 - b) gdy w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - c) z innych ważnych przyczyn, za zgodą albo na wniosek lub instytucji uprawnionej do przechowywania zwłok pacjenta.
6. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala, chyba, że przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia na piśmie.
7. O zaniechaniu sekcji, o której mowa powyżej lekarz sporządza adnotację w historii choroby w części dotyczącej wypisania (zgonu) pacjenta ze szpitala i załącza sprzeciw.
8. Przepisów ustępu 6,7 nie stosuje się w przypadkach:
 - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie,
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu chorób zakaźnych u ludzi.
9. Dokonanie sekcji nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu. Sekcję zarządza ordynator/ kierownik oddziału/ koordynator oddziału/ lekarz kierujący oddziałem.
10. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem to upoważniony lekarz zarządza

przeprowadzenie sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. Adnotację o pobraniu komórek, tkanek lub narządów należy odnotować w historii choroby.

11. Szczegółowe zasady postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu określa obowiązująca w tym zakresie procedura.

DZIAŁ IX

Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

§ 78

1. SPZZOZ współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. W sytuacjach, w których SPZZOZ nie może zapewnić we własnym zakresie kompleksowego udzielania świadczeń współdziała z innymi jednostkami zajmującymi się diagnostyką poza szpitalem na podstawie odrębnych przepisów i zawartych umów.
3. W przypadku konieczności przeniesienia pacjenta do innego podmiotu leczniczego pracownicy postępują zgodnie z przyjętymi w Zakładzie zasadami, regulującymi rodzaj obowiązującej dokumentacji medycznej i odpowiedzialności personelu medycznego.
4. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem praw pacjenta oraz przestrzeganiem powszechnie obowiązujących przepisów prawa.
5. Wykaz podmiotów współpracujących w zakresie badań diagnostycznych i transportu sanitarnego stanowi Załącznik nr 2 do niniejszego regulaminu.

§ 79

Prowadzenie dokumentacji medycznej

1. SPZZOZ obowiązany jest prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających z jego świadczeń zdrowotnych, zgodnie z zasadami określonymi w odrębnych przepisach. Dokumentacja medyczna jest własnością Zakładu.
2. SPZZOZ prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej

dokumentacji, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadkach udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.

3. Dokumentacja medyczna jest udostępniona do wglądu bezpłatnie w siedzibie SPZZOZ w wyznaczonym miejscu, pod nadzorem oraz odpłatnie poprzez sporządzenie kserokopii, odpisów bądź wyciągów, a tym także na nośnikach elektronicznych.

4. SPZZOZ udostępnia dokumentację medyczną:

- 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
- 2) osobie upoważnionej przez pacjenta za życia po zgonie pacjenta,
- 3) podmiotom udzielającym świadczenia zdrowotne, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
- 4) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
- 5) podmiotom, uprawnionym w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2013r., poz. 217 ze zm.) do przeprowadzenia na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli,
- 6) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
- 7) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
- 8) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
- 9) podmiotom prowadzącym rejestr usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
- 10) zakładom ubezpieczeń – za zgodą pacjenta,
- 11) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczenia zdrowotnych na podstawie

- przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,
- 12) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych – bez ujawnienia nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

DZIAŁ X

Opłaty pobierane przez SPZZOZ

§ 80

1. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określa cennik stanowiący Załącznik Nr 3 do niniejszego regulaminu.
2. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta określa Załącznik Nr 4 do niniejszego regulaminu.
3. Opłata za przechowywanie zwłok osób zmarłych przez okres dłuższy niż 72 godziny licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta pobierana jest od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od pomiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.
4. Opłata za przechowywanie w chłodni zwłok osób zmarłych wynosi 50 zł brutto za każdą rozpoczętą dobę po upływie 72 godzin od daty przyjęcia zwłok.

DZIAŁ XI

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 81

1. SPZZOZ może udzielać świadczeń zdrowotnych także na rzecz pacjentów nieobjętych ubezpieczeniem oraz prowadzić pozamedyczną działalność gospodarczą, pod warunkiem, że nie powoduje to ograniczenia w udzielaniu

świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów ubezpieczonych w zakresie finansowania SPZZOZ ze środków publicznych, udzielanych na podstawie zawartych w tym przedmiocie umów z podmiotem tworzącym, Narodowym Funduszem Zdrowia i innych.

2. Świadczenia zdrowotne w SPZZOZ udzielane są przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w obowiązujących przepisach, z godnie z aktualnym poziomem wiedzy oraz możliwościami sprzętowymi.
3. Świadczenia udzielane są zgodnie z kolejnością zgłaszania się pacjentów w godzinach pracy poszczególnych komórek organizacyjnych.
4. Opłat za świadczenia zdrowotne w SPZZOZ dokonać można w wyznaczonych punktach wymienionych w Załączniku nr 5 do niniejszego regulaminu.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wyszkowie

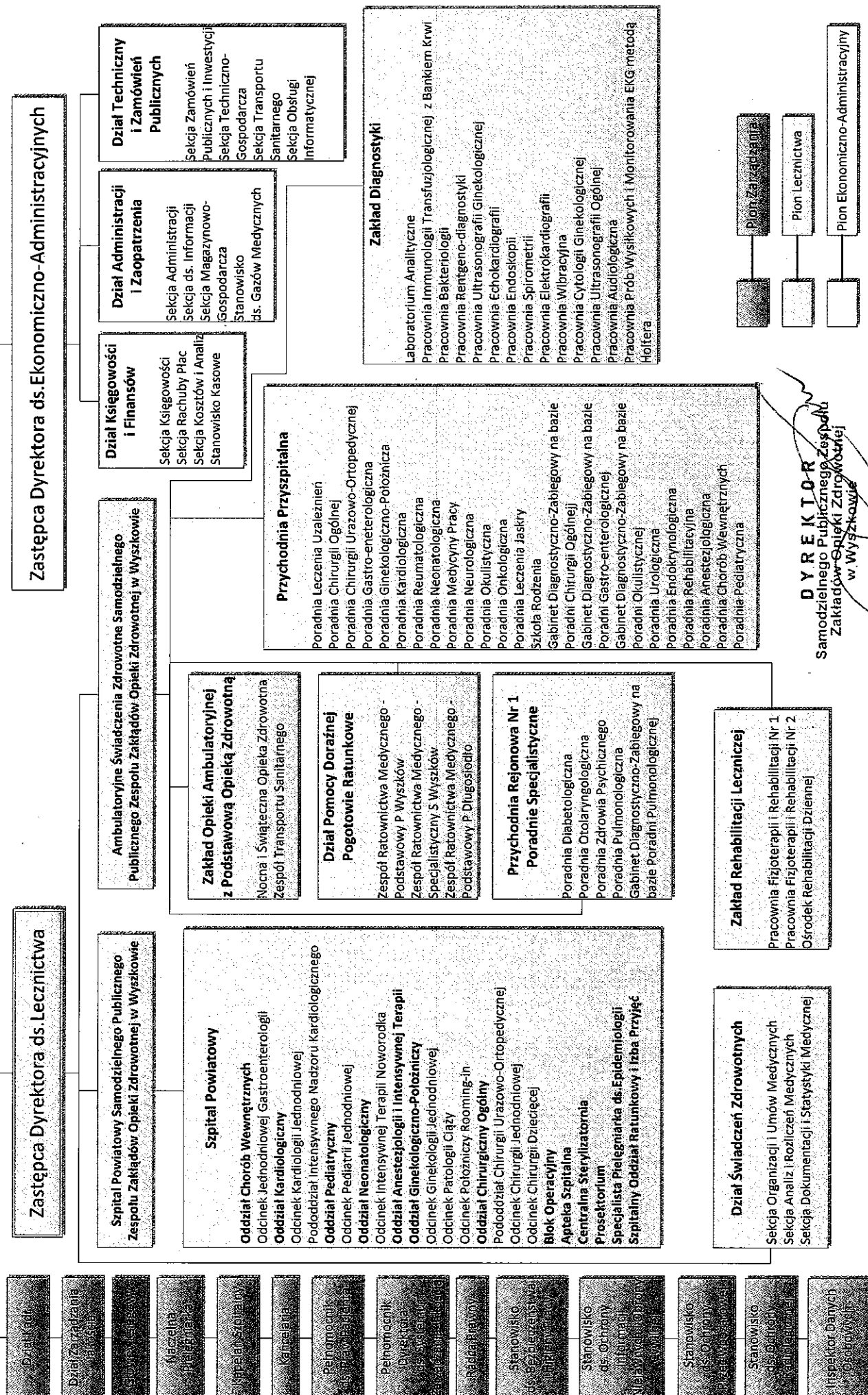
mgr Cecylia Domżała

-1-

Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 23/2018
z dnia 21 maja 2018r. Dyrektora SPZZOZ w Wyszkowie
w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego
SPZZOZ w Wyszkowie
Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego Zakładu

DYREKTOR

**RADA
SPOŁECZNA**



DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wyszkowie
mgr Cecylia Domizła
-1-

Załącznik Nr 2 do Zarządzenia Nr 23/2018
z dnia 21 maja 2018 r. Dyrektora SPZZOZ w Wyszkowie
w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego
SPZZOZ w Wyszkowie
Załącznik Nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego Zakładu

**WYKAZ PODMIOTÓW WSPÓŁPRACUJĄCYCH W ZAKRESIE BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH
I TRANSPORTU SANITARNEGO.**

L.P.	Zakres współpracy	Nazwa podmiotu
1	Badania diagnostyczne w zakresie: 1) tomografii komputerowej.	Centrum Medyczne „ENEL – MED” S.A. ul. Słomińskiego 19 lok. 524 00-195 Warszawa Oddział Diagnostyczny Centrum, Al. Solidarności 128, 01-195 Warszawa
2	Badania diagnostyczne w zakresie: 1) tomografii komputerowej.	WIZJA V Sp. z o.o. 91-520 Łódź ul. Okólna 181 (pomieszczenia na pracownię dzierżawione w SPZZOZ w Wyszkowie)
3	Wysokospecjalistyczne badania diagnostyczne w zakresie: 1) pozytonowej tomografii komputerowej PET-CT.	Affidea Sp. z o.o. Pl. Europejski 2 00-844 Warszawa miejsce wyk. usług ul. Szaserów 128, 04-349 Warszawa
4	Badania diagnostyczne w zakresie: 1) Badań tomografii komputerowej dla dzieci ze znieczuleniem (klisza). 2) ECHO serca przezklatkowego i przezprzelykowego. 3) Badań z zakresu otolaryngologii dziecięcej (tympanometria, audiometria).	Samodzielny Publiczny Dziecięcy Szpital Kliniczny ul. Żwirki i Wigury 63 A 02-091 Warszawa <u>Wszystkie badania odbywają się w filii na ul. Działdowskiej 1.</u>

5	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>1) rezonansu magnetycznego.</p>	<p>WIZJA V Sp. z o.o.</p> <p>91-520 Łódź ul. Okólna 181</p> <p>Pracownia MR w Ostrowi Mazowieckiej ul. Dubois 68</p>
6	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>1) rezonansu magnetycznego.</p>	<p>„RADIOLOGICA” Sp. z o.o.</p> <p>ul. Wiertnicza 124 02-952 Warszawa</p>
7	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>1) rezonansu magnetycznego (całodobowy), 2) mammografii.</p>	<p>LUX MED. Sp. z o.o.</p> <p>ul. Postępu 21 c 02-676 Warszawa</p> <p>ul. Ceglowska 80 Warszawa</p>
8	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>1) rezonansu magnetycznego dla dzieci.</p>	<p>LUX MED Sp. z o.o.</p> <p>ul. Postępu 21 c Warszawa</p> <p>Pracownia ul. Niekańska 4/24 Warszawa</p>
9	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>1) rezonansu magnetycznego na rzecz pacjentów legitymujących się kartą diagnostyki i leczenia onkologicznego.</p>	<p>WIZJA V Sp. z o.o.</p> <p>91-520 Łódź ul. Okólna 181</p>

10	<p>I. Badania patomorfologiczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) histopatologiczne - biopsja diagnostyczna jedno-(dwu) blokowa, 2) histopatologiczne – biopsja diagnostyczna kilkublokowa, 3) histopatologiczne – badanie wieloblokowe z materiału pooperacyjnego z jednego narządu, 4) histopatologiczne – badanie wieloblokowe z materiału pooperacyjnego z jednego narządu np. macica z przydatkami) w tym materiału onkologicznego , 5) cytologiczne – ginekologicznych, 6) cytologiczne (BAC, płwocina, płyny z jam ciała) 7) immunopatologiczne - uzupełniające do diagnostyki przypadku (za każde użyte przeciwciała), 8) histochemiczne - uzupełniające do diagnostyki przypadku (za każde zastosowane barwienie specjalne). <p>II. Badania EEG</p> <p>III. Badania mammograficzne</p>	<p>Mazowiecki Szpital Bródnowski w Warszawie Spółka z o.o.</p> <p>ul. Kondratowicza 8 03-242 Warszawa</p>
11	<p>Badania patomorfologiczne:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) cytologiczne, 2) histopatologiczne, 3) HER 2, 4) cytologiczne ginekologiczne, 5) immunohistochemiczne (oznaczenie 1 przeciwciała), 6) histochemiczne (oznaczenie 1 przeciwciała), 7) śródoperacyjne. 	<p>Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce</p> <p>Al. Jana Pawła II 120/A 07-400 Ostrołęka</p>
12	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) EEG – badanie rutynowe, EMG i inne badania z zakresu neurofizjologii klinicznej 2) badania w pracowni ultrasonografii i diagnostyki naczyniowo-kardiologicznej (badania przepływów w tętnicach, USG-Duplex tętnic, badania echokardiograficzne) 3) badania w pracowni neuroimmunologii (białko oligoklonalne w płynie mózgowo-rdzeniowym, badanie w kierunku obecności przeciwciał przeciwn neuronalnych w surowicy 	<p>Instytut Psychiatrii i Neurologii</p> <p>ul. Sobieskiego 9 02-957 Warszawa</p>
13	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) EEG. 	<p>Pracownia EEG i EEG Biofeedback Paulina Przybysz</p> <p>ul. Tadeusza Kościuszki 30 07-200 Wyszaków</p>

14	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>1) EEG.</p>	<p>Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska Henryka Tykocka</p> <p>ul. Księdza Pędzicha 3 07-410 Ostrołęka</p>
15	<p>Badania diagnostyczne z dziedziny kardiologii :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) elektrokardiogram spoczynkowy z opisem, 2) echokardiogram dwuwymiarowy+Doppler, 3) echokardiogram dwuwymiarowy+Doppler+kontrast, 4) echokardiogram przezprzełykowy, 5) echokardiogram przezprzełykowy+kontrast, 6) echokardiograficzna próba wysiłkowa na ergometrze 7) echokardiograficzna próba z Dobutaminą, 8) badanie holterowskie 24-godz. pod kątem zaburzeń rytmu i zmian ST-T, 9) badanie holterowskie 24-godz. pod kątem oceny stymulatora, 10) analiza 24-godz. EKG bez rejestracji, 11) badanie 24-godz. ciśnienia tętniczego, 12) scyntygrafia perfuzyjna serca spoczynkowego- SPECT (Tc-99m-MIBI), 13) scyntygrafia perfuzyjna serca wysiłkowa- SPECT, (spoczynek+wysilek) (Tc-99m-MIBI). 	<p>Instytut Kardiologii</p> <p>ANIN ul. Alpejska 42 04-628 Warszawa</p>
16	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) scyntygrafii: tarczycy, nerek, kości , 2) sc. perfuzyjna płuc 3) uchyłku Meckela (Na99mTc04), 4) węzła wartowniczego. 	<p>Podmiot Leczniczy „NUKLEOMED NZOZ”</p> <p>04-736 Warszawa ul. Żegańska 46A</p>
17	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) medycyny nuklearnej (scyntygrafia w pełnym zakresie); 2) gastroenterologii (min. rektosigmoidoskopia, gastroskopia, kolonoskopia, pH-metria, manometria anorektalna) 	<p>Instytut „Pomnik – Centrum Zdrowia Dziecka</p> <p>Al. Dzieci Polskich 20 04-730 Warszawa</p>

18	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) endoskopii (manometria przełykowa i impedancja przełykowa). 	<p>Szpital Grochowski im.dr med. Rafała Masztaka Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej</p> <p>ul. Grenadierów 51/59 04-073 Warszawa</p>
19	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) USG oka i oczodołu, 2) komputerowego pole widzenia, 3) gonioskopii, 4) pachymetrii, 5) konsultacji okulistycznych. 	<p>Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie</p> <p>ul. Gdyńska 1/3 05-200 Wołomin</p>
20	<p>Badania diagnostyczne (okulistyczne) w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) GDX, 2) HRT, 3) pachymetrii, 4) angiografii fluoresceinowej i indocjaninowej, 5) badań elektrofizjologicznych narządu wzroku (elektroretinografia, elektrookulografia 6) wzrokowych potencjałów wywołanych). 	<p>Samodzielny Publiczny Kliniczny Szpital Okulistyczny</p> <p>ul. Sierakowskiego 13 03-709 Warszawa</p>
21	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) kapilaroskopii, 2) densytometrii. 	<p>Zespół Przychodni Specjalistycznych PRIMA Sp. z o.o.</p> <p>ul. Nowogrodzka 84/86 02-018 Warszawa</p>
22	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) badania USG stawów u dzieci. 2) badanie komputerowe pola widzenia. 3) badania RTG <p>(w drugiej kolejności po SPZZOZ w Wyszku).</p>	<p>„MEDICAL Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej” Sp. z o. o.</p> <p>ul. Okrzei 79 07-200 Wyszku</p>

23	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>1) badań USG</p> <p>2) RTG.</p> <p>(w drugiej kolejności po SPZZOZ w Wyszkanie)</p>	<p>Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej</p> <p>07-300 Ostrow Mazowiecka, ul. Dubois 68</p>
24	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>Laboratoryjne badań toksykologicznych.</p>	<p>Szpital Praski p.w. Przemienienia Pańskiego Sp. z o.o.</p> <p>Al. Solidarności 67 03-401 Warszawa</p>
25	<p>Badania diagnostyczne w zakresie:</p> <p>1) Zabiegów krioterapii dla potrzeb ginekologii.</p>	<p>Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej GIN-MEDICUS Sp. z o.o.</p> <p>ul. Gen. J.Sowińskiego 57 07-200 Wyszkanie</p>
26	<p>Badania bakteriologiczne w kierunku gruźlicy (posiew plwociny w kierunku gruźlicy wraz z bakterioskopią, test wrażliwości na leki podstawowe, posiew materiałów skąpoprątkowych w kierunku gruźlicy).</p>	<p>ALAB laboratoria Sp. z o. o.</p> <p>ul. Stępińska 22/30 00-739 Warszawa</p>
27	<p>Umowa dotycząca współpracy w zakresie teletransmisji zapisu EKG.</p>	<p>Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce</p> <p>07-400 Ostrołęka ul. Al. Jana Pawła II 120 A</p>
28	<p>Umowa dotycząca współpracy w zakresie teletransmisji zapisu EKG.</p>	<p>Instytut Kardiologii</p> <p>ANIN ul. Alpejska 45 04-628 Warszawa</p>

29	Opieka medyczna nad pracownikami, którzy w pracy ulegli ekspozycji zawodowej na zakażenia wirusem HIV, HBV lub HCV.	Wojewódzki Szpital Zakaźny w Warszawie ul. Wolska 37 01-201 Warszawa
30	Badania z zakresu laboratoryjnej diagnostyki zakażeń bakteryjnych, wirusowych i inwazji pasożytniczych.	Narodowy Instytut Zdrowia Publicznego Państwowy Zakład Higieny 00-791 Warszawa ul. Chocimska 24
31	Badania mikrobiologiczne w kierunku schorzeń jelitowych oraz krztuśca.	Powiatowa Stacja Sanitarno- Epidemiologiczna w Ostrowi Mazowieckiej
32	Badania diagnostyczne w zakresie: 1) radioterapii onkologicznej i medycyny nuklearnej.	Centrum Onkologii- Instytut im. Marii Skłodowskiej- Curie ul. Wawelska 15B, 02-034 Warszawa
33	Konsultacje specjalistyczne z zakresu neurochirurgii.	Szpital Bielański im. ks. Jerzego Popiełuszki Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej 01-809 Warszawa ul Ceglowska 80
34	Konsultacje dla potrzeb oddziału kardiologicznego.	Wojskowy Instytut Medyczny ul. Szaserów 128 04-141 Warszawa

35	Umowa o współpracy. Kontynuacja leczenia w zakresie stacjonarnej rehabilitacji leczniczej, prowadzonej w ramach Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej oraz Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Stacjonarnej.	Podmiot leczniczy SAWIMED Sp. z o.o. ul. Zawodzie 20 02-981 Warszawa
36	Umowa o współpracy. Kontynuacja leczenia w zakresie stacjonarnej rehabilitacji leczniczej, prowadzonej w ramach Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej Stacjonarnej.	Podmiot leczniczy PULMO Sp. z o.o. ul. Skarbka z Gór 03-287 Warszawa
37	Transport sanitarny.	FALCK Medycyna Sp z o.o. ul. Obozowa 20, 01-161 Warszawa
38	Transport sanitarny.	Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej „MEDITRANS OSTROŁĘKA” Stacja Pogotowia Ratunkowego i Transportu Sanitarnego w Ostrołęce ul. Kościuszki 49 07-410 Ostrołęka

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wyszkowie

mgr Cecylia Domżała

Załącznik Nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego Zakładu

CENNIK

OBOWIAZUJE OD 1 czerwca 2018 r.

Oplaty pogrupowano wg następujących kategorii:

I	Porady lekarskie specjalistyczne
II	Porady psychologa
III.	Wydanie zaświadczenia, opinii, orzeczenia
IV.	Badania laboratoryjne
V.	Badania serologiczne
VI.	Badania bakteriologiczne
VII.	Badania rentgenowskie
VIII.	Badania USG, EKG, ECHO, Gastroskopia i inne
IX.	Zabiegi rehabilitacyjne i fizykoterapeutyczne
X.	Pomoc doraźna i transport sanitarny
XI.	Lecznictwo szpitalne
XII.	Usługi
XIII.	Poradnia Medycyny Pracy
XIV.	Oplaty parkingowe
XV.	Usługi komercyjne
XVI.	Zniżki

I	Porada lekarska specjalistyczna (cena porady nie zawiera badań diagnostycznych, zabiegów i kosztów transportu)	50.00
II	Porada psychologa	85.00
III	Wydanie zaświadczenia, opinii, orzeczenia	20.00
IV	BADANIA LABORATORYJNE	
1.	BIOCHEMIA	
1.1	ALAT	4.50
1.2	Albuminy	4.00
1.3	ALP - Fosfataza alkaliczna	5.00
1.4	Amylaza w moczu	5.00
1.5	Amylaza w surowicy	5.00
1.6	ASO - test latexowy	6.50
1.7	ASPAT	4.50
1.8	Białko całkowite	4.00
1.9	Bilirubina całkowita	4.00
1.10	Cholesterol	4.50
1.11	CK -MB	12.50
1.12	Clearence kreatyniny	9.00
1.13	CPK	4.50
1.14	CRP - oznacz. ilościowe	11.00
1.15	Fosfor	5.00
1.16	Fosfor w moczu (utrata)	5.00
1.17	GGTP	8.00
1.18	Glukoza w surowicy	4.00
1.19	Glukoza we krwi włośn. z pobraniem	9.80
1.20	Glukuronian bilirubiny	4.00
1.21	HbA _{1c}	18.00
1.22	HDL	4.50
1.23	Kreatynina	4.00
1.24	Kreatynina w moczu (utrata)	6.00
1.25	Kwas moczowy	5.00
1.26	Kwas moczowy w moczu (utrata)	6.00
1.27	Latex RF	5.50
1.28	LDH	8.00
1.29	Lipaza	10.00
1.30	Magnez	5.00
1.31	Magnez w moczu (utrata)	6.50
1.32	Mocznik	4.00
1.33	Mononukleoza -test latexowy	13.00
1.34	Na + K +Cl	6.50
1.35	Potas w moczu (utrata)	6.50
1.36	Sód w moczu (utrata)	6.50
1.37	Trójglicerydy	5.00
1.38	Waalera-Rosego	10.50
1.39	Wapń	4.50

1.40	Wapń w moczu (utrata)	6.00
1.41	Żelazo całkowite	6.00
1.42	Profil kardiologiczny (morfologia, OB, badanie moczu, glukoza, lipidogram, kreatynina, mocznik, potas, ALT, AST)	25.00

2. IMMUNOLOGIA

2.1	BHCG	30.00
2.2	Borelioza IgG	25.00
2.3	Borelioza IgM	25.00
2.4	Ca 125	28.00
2.5	Ca 19-9	28.00
2.6	CEA	18.00
2.7	Cytomegalia IgG	28.00
2.8	Cytomegalia IgM	32.00
2.9	DIGOXIN	25.00
2.10	Estradiol	23.00
2.11	Ferrytyna	18.00
2.12	FSH	23.00
2.13	FT ₃	20.00
2.14	FT ₄	20.00
2.15	HBS-antygen	14.50
2.16	Helicobacter pylori	24.00
2.17	LH	23.00
2.18	P/ciała anty HBS - test ilościowy	34.00
2.19	P/ła TPO	25.00
2.20	Progesteron	26.00
2.21	Prolaktyna	23.00
2.22	Przeciwciała anty HCV	23.00
2.23	Przeciwciała anty HIV	20.00
2.24	Testosteron	23.00
2.25	Total IgE	30.00
2.26	Total PSA	20.00
2.27	Toxoplazmoza IgG	26.00
2.28	Toxoplazmoza IgM	31.00
2.29	Troponina	27.00
2.30	TSH	17.00
2.31	Wit. B12	28.00
2.32	Anty TG	28.00
2.33	RUBELLA IgG	23.00
2.34	RUBELLA IgM	33.00
2.35	Mononukleoza EBV VCA IgM	24.00
2.36	NT - pro BNP	55.00
2.37	Procalcytonina	59.00
2.38	DHEA-SO4	20.00
2.39	HE4	60.00

2.40	Witamina D3 25OH	36.00
2.41	Panele alergiczne (pediatryczny, wziewny, pokarmowy)	110.00
2.42	ANA	50.00
2.43	Profil ANA	100.00
2.44	ANCA	50.00
2.45	Profil wątrobowy	130.00
2.46	EBV metodą immunofluorescencji	50.00
2.47	Przeciwciała przeciw endomysium (celiaki)	45.00

3. ANALITYKA

3.1	Antygen Lambli	28.00
3.2	Badanie kału - pH	2.50
3.3	Badanie moczu - pH	2.00
3.4	Badanie moczu w kierunku TV	8.00
3.5	Białko Bence-Jonesa	25.00
3.6	Ciężar właściwy moczu	1.40
3.7	Czystość pochwy	15.00
3.8	DZM na białko	5.00
3.9	DZM na cukier	6.50
3.10	Kał badanie ogólne	12.00
3.11	Kał na pasożyty	15.00
3.12	Mikroalbuminuria	12.00
3.13	Mocz badanie ogólne	6.00
3.14	Mocz na obecność barwników żółciowych	4.50
3.15	Mocz na obecność cukru i ciał ketonowych	2.50
3.16	Płyn z jam ciała badanie ogólne	25.00
3.17	PMR - badanie ogólne	20.00
3.18	Preparaty barwione z PMR	7.00
3.19	Test na krew utajoną w kale	16.00
3.20	WR	7.00

4. HEMATOLOGIA

4.1	Antytrombina III	40.00
4.2	Czas i wskaźnik protrombinowy	6.50
4.3	Czas kaolonowo-kefalinowy	9.00
4.4	D-Dimery	20.00
4.5	Fibrynogen	6.50
4.6	Morfologia z rozmazem mikroskopowym	10.00
4.7	Morfologia	5.50
4.8	Preparat z nakłucia szpiku (wykonanie)	5.00
4.9	Retikulocyty	6.00
4.10	Rozmaz mikroskopowy	4.50
4.11	OB	3.00
Pobranie krwi z żyły, opuszki palca		2.50
Opłata manipulacyjna (wysyłanie pocztą wyników)		4.00

5	BADANIA PODSTAWOWE I BIOCHEMICZNE		
	5.1	Cholinoesteraza	12.00
	5.2	Dehydrogenaza mleczanowa	10.00
	5.3	Cystatyna C	37.00
	5.4	Proteinogram	28.00
6	MARKERY ODCZYNÓW ZAPALNYCH I CHORÓB REUMATOLOGICZNYCH		
	6.1	ASO, ilościowo	12.00
	6.2	RF, ilościowo	12.00
	6.3	anty-CCP	67.00
7	DIAGNOSTYKA CHOROBY WIEŃCOWEJ I CHORÓB SERCA		
	7.1	Mioglobina	47.00
	7.2	Homocysteina - *	47.00
8	DIAGNOSTYKA CHORÓB TARCZYCY		
	8.1	P/c. p. receptorom TSH	60.00
	8.2	Tyreoglobulina	22.00
9	HORMONY PŁCIOWE I INNE BADANIA GINEKOLOGICZNE		
	9.1	Estriol wolny	28.00
	9.2	DHEA SO4	21.00
	9.3	DHEA	28.00
	9.4	Androstendion	28.00
	9.5	Testosteron wolny	43.00
	9.6	SHBG	23.00
	9.7	17-hydroksyprogesteron	23.00
	9.8	Oksytocynaza	33.00
	9.9	Izooksytocynaza	33.00
	9.10	AMH	120.00
	9.11	Inhibina B	120.00
	9.12	Makroprolaktyna	105.00
10	DIAGNOSTYKA ANEMII		
	10.1	Transferyna	32.00
	10.2	Kwas metylomalonowy MMA	225.00
	10.3	Kwas foliowy	27.00
	10.4	Erytropoetyna	37.00
	10.5	TIBC	12.00
	10.6	UIBC	12.00
	10.7	Rozpuszczalny receptor transferyny	62.00
11	DIAGNOSTYKA CUKRZYCY		
	11.1	Fruktozamina	42.00
	11.2	Insulina - *	22.00
	11.3	C-peptyd - *	30.00
	11.4	P/c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty-GAD) IF	77.00
	11.5	P/c. p. fosfatazie tyrozynowej (IA2)	82.00
	11.6	P/c. p. dekarboksylazie kw. glutaminowego (anty-GAD) IgG ilościowo	57.00

12	DIAGNOSTYKA OSTEOPOROZY I ZABURZEŃ KOSTNYCH	
12.1	Parathormon (intact) - *	33.00
12.2	Kalcytonina - *	38.00
12.3	Osteokalcyna - *	38.00
12.4	Fosfataza kwaśna	12.00
12.5	Fosfataza zasadowa izoenzym kostny	43.00
12.6	C-telopeptyd kolagenu typu I	70.00
13	INNE HORMONY I METABOLITY	
13.1	ACTH - *	33.00
13.2	Kortyzol	21.00
13.3	Kortyzol w DZM	23.00
13.4	17-hydroksykortykosteroidy w DZM	83.00
13.5	17-ketosteroidy w DZM	63.00
13.6	Aldosteron	23.00
13.7	Aldosteron w DZM	33.00
13.8	Aktywność reninowa osocza (ARO)	93.00
13.9	Enzym konwertujący angiotensynę (ACE)	93.00
13.10	Metoksykatecholaminy w DZM	98.00
13.11	Kwas 5-hydroksyindolooctowy w DZM	158.00
13.12	Kwas wanilinomigdałowy w DZM	68.00
13.13	Hormon wzrostu - *	22.00
13.14	IGF-BP3	68.00
13.15	IGF-1 - *	63.00
13.16	Gastryna - *	68.00
13.17	Profil steroidowy w DZM met. GC-MS	225.00
13.18	Kwas homogentyzynowy w DZM	225.00
14	DIAGNOSTYKA CHOROÓB NOWOTWOROWYCH	
14.1	Chromogranina A	62.00
14.2	PSA wskaźnik (wolne PSA/PSA)	50.00
14.3	PSA wolny	30.00
14.4	Fosfataza kwaśna sterczowa	9.00
14.5	AFP	22.00
14.6	CA 15-3	28.00
14.7	TPS	66.00
14.8	SCC - Ag	30.00
14.9	CYFRA 21-1	42.00
14.10	CA 72-4	47.00
14.11	Beta-2-mikroglobulina	47.00
14.12	P/c. onkoneuronalne met.IIF	150.00
14.13	S100	37.00
14.14	NSE (Neuro swoista enolaza)	22.00
14.15	Adrenalina	73.00
14.16	Adrenalina w DZM	67.00
14.17	Noradrenalina	82.00

14.18	Noradrenalina w DZM	67.00
14.19	Metanefryna w DZM	37.00
14.20	Normetanefryna w DZM	37.00
15	UKŁAD KRZEPNIĘCIA	
15.1	Białko C aktywność - *	62.00
15.2	Białko S wolne	62.00
15.3	Czynnik V Leiden (met.PCR)	255.00
15.4	Termolabilny wariant MTHFR (met PCR)	252.00
15.5	FDP - produkty degradacji fibrynogenu	37.00
15.6	Nadkrzepliwość wrodzona (Czynnik V Leiden+Mutacja 20210 G-A genu protrombiny)	282.00
16	IMMUNOGLOBULINY, SKŁADNIKI DOPEŁNIACZA I INNE ENZYMY	
16.1	Immunoglobuliny IgG, IgM, IgA	53.00
16.2	IgG	20.00
16.3	IgM	20.00
16.4	IgA	20.00
16.5	Dopełniacz, składowa C-3c	33.00
16.6	Dopełniacz, składowa C-4	33.00
16.7	HLA-B27 met.PCR	105.00
16.8	Kompleksy immunologiczne	88.00
16.9	Alfa-1-antytrypsyna	83.00
16.10	Alfa-1-kwaśna glikoproteina (Orozomukoid)	37.00
16.11	Ceruloplazmina	43.00
16.12	Haptoglobina	28.00
16.13	C1 inhibitor, aktywność	113.00
16.14	C1 inhibitor, stężenie	52.00
16.15	Łańcuchy lekkie kappa	62.00
16.16	Łańcuchy lekkie kappa w moczu	62.00
16.17	Łańcuchy lekkie lambda	63.00
16.18	Łańcuchy lekkie lambda w moczu	63.00
16.19	Immunofiksacja (A, G, M, kappa, lambda) - (białko monoklonalne) w surowicy	103.00
16.20	Immunofiksacja (AGM łącznie, kappa, lambda, wolne kappa, wolne lambda) (białko monoklonalne) w moczu	153.00
16.21	Stosunek łańcuchów lekkich kappa/lambda w surowicy	103.00
16.22	Stosunek łańcuchów lekkich kappa/lambda w moczu	103.00
16.23	Lipoproteina Lp(a)	38.00
16.24	Lipoproteina, rozdział elektroforetyczny	48.00
16.25	Aldolaza	21.00
16.26	Acetylocholinesteraza krwinkowa	63.00
17	BADANIA Z MOCZU	
17.1	Albumina DZM	20.00
17.2	Liczba Addisa - *	11.50
17.3	Wskaźnik albumina/kreatynina w moczu (ACR)	15.00
17.4	Albumina w moczu	7.50

18 INFEKCJE

18.1	HBe antygen	40.00
18.2	HBe przeciwciała	42.00
18.3	HBc przeciwciała całkowite	30.00
18.4	HBc przeciwciała IgM	42.00
18.5	HBV met. PCR, ilościowo	305.00
18.6	HBV met. PCR, jakościowo	112.00
18.7	HCV met. PCR, ilościowo	305.00
18.8	HCV met. PCR, jakościowo *	105.00
18.9	HAV przeciwciała całkowite	48.00
18.10	HAV przeciwciała IgM	62.00
18.11	HIV test potwierdzenia met. western-blot	235.00
18.12	USR- testy potwierdzenia	32.00
18.13	FTA	52.00
18.14	FTA ABS IgM	165.00
18.15	TPHA	42.00
18.16	FTA ABS	52.00
18.17	Pc. anty Treponema pallidum (Kiła)	10.00
18.18	Toksoplazmoza IgA	62.00
18.19	Toksoplazmoza IgG awidność	73.00
18.20	CMV (Cytomegalovirus) IgG awidność	70.00
18.21	HSV (Herpes simplex virus) IgG, jakościowo	45.00
18.22	HSV (Herpes simplex virus) IgM, jakościowo	48.00
18.23	EBV (Epstein-Barr virus) IgG	43.00
18.24	Mononukleozę zakaźną, jakościowo	12.00
18.25	EBV EBNA (Epstein-Barr virus) IgG	37.00
18.26	EBV EA (Epstein-Barr virus) IgG	37.00
18.27	Enterowirusy IgM	47.00
18.28	Enterowirusy IgG	47.00
18.29	Mycoplasma pneumoniae IgA	42.00
18.30	Mycoplasma pneumoniae IgG	50.00
18.31	Mycoplasma pneumoniae IgM	50.00
18.32	Chlamydia pneumoniae IgG met.ELISA	34.00
18.33	Chlamydia pneumoniae IgM met.ELISA	37.00
18.34	Chlamydia pneumoniae IgA met.ELISA	192.00
18.35	Chlamydia pneumoniae IgA met.IIF	37.00
18.36	Chlamydia pneumoniae IgG met.IIF	37.00
18.37	Chlamydia pneumoniae IgM met.IIF	37.00
18.38	Chlamydia trachomatis IgG met.ELISA	32.00
18.39	Chlamydia trachomatis IgM met.ELISA	32.00
18.40	Chlamydia trachomatis IgA met.ELISA	125.00
18.41	Chlamydia trachomatis IgA met.IIF	40.00
18.42	Chlamydia trachomatis IgG met.IIF	40.00
18.43	Chlamydia trachomatis IgM met.IIF	40.00
18.44	Helicobacter pylori IgA	42.00

18.45	Pneumocystis carinii IgG +IgM met. IIF	72.00
18.46	Grypa typ A IgG	42.00
18.47	Grypa typ A IgM	47.00
18.48	Grypa typ B IgG	42.00
18.49	Grypa typ B IgM	47.00
18.50	Paragrypa typ 1-4 IgG	42.00
18.51	Paragrypa typ 1-4 IgM	47.00
18.52	Paragrypa typ 3 IgG	62.00
18.53	Odra (Morbilli virus) IgG	145.00
18.54	Odra (Morbilli virus) IgM	145.00
18.55	Ospa (Varicella zoster virus) IgG	103.00
18.56	Ospa (Varicella zoster virus) IgM	103.00
18.57	Świnka (Myxovirus parotitis) IgG	105.00
18.58	Świnka (Myxovirus parotitis) IgM	105.00
18.59	Borelioza IgG met. western-blot	105.00
18.60	Borelioza IgM met. western-blot	105.00
18.61	TBE (wirus kleszczowego zapalenia mózgu)IgM met. ELISA	87.00
18.62	TBE (wirus kleszczowego zapalenia mózgu)IgG met.ELISA	87.00
18.63	Bruceloza IgG	30.00
18.64	Bruceloza IgM	30.00
18.65	Brucelloza (odczyn zlepnny i OWD)	75.00
18.66	Listerioza, jakościowo	65.00
18.67	Listeria monocytogenes IgG met. IIF	30.00
18.68	Yersinia spp. IgG	45.00
18.69	Yersinia spp. IgM	45.00
18.70	Yersinia spp. IgA	45.00
18.71	Yersinia spp IgG, IgM, IgA (łącznie)	160.00
18.72	Salmonella spp. IgG, IgM, IgA (łącznie)	155.00
18.73	Parvovirus B19 IgG i IgM	82.00
18.74	Parvovirus B19 IgG met. ELISA	32.00
18.75	Parvovirus B19 IgM met. ELISA	32.00
18.76	Coxsackie wirusy przeciwciała	62.00
18.77	Coxsackie typ A i B IgG met.IIF	62.00
18.78	Coxsackie typ A i B IgM met.IIF	62.00
18.79	Toksokaroza (Toxocara canis) IgG	50.00
18.80	Włośnica (Trichinella spiralis) IgG	115.00
18.81	Bąblowica (Echinococcus granulosus) IgG	65.00
18.82	Candida spp. Przeciwciała anty-mannanowe, ilościowo	160.00
18.83	HBs antygen, test potwierdzenia	30.00
18.84	Nużyca	22.00
18.85	Tasiemiec (Taenia solium) IgG met. ELISA	50.00
18.86	Legionella pneumophila, antygen	195.00
18.87	Legionella pneumophila IgG (legionelloza)	180.00
18.88	Legionella pneumophila IgM (legionelloza)	185.00
18.89	Legionella pneumophila IgA (legionelloza)	185.00

18.90	Babesia microti IgG met. IIF	105.00
18.91	Babesia microti IgM met. IIF	105.00
18.92	HPV met. PCR jakościowo*	120.00
18.93	HPV mRNA met. PCR*	200.00
18.94	P/c. p. gliście ludzkiej (glista) IgG	25.00
18.95	P/c. p. krztuścowe IgA	50.00
18.96	P/c. p. krztuścowe IgG	50.00
18.97	P/c. p. krztuścowe IgM	50.00
18.98	Gardia lamblia IgG, IgM	90.00

19 TOKSYKOLOGIA- LEKI

19.1	Lit, ilościowo	30.00
19.2	Karbamazepina, ilościowo	32.00
19.3	Kwas walproinowy, ilościowo	32.00
19.4	Fenytoina, ilościowo	42.00
19.5	Fenobarbital, ilościowo	42.00
19.6	Propafenon, ilościowo	100.00
19.7	Paracetamol, ilościowo	27.00
19.8	Salicylany, ilościowo	32.00
19.9	Teofilina, ilościowo	42.00
19.10	Cyklosporyna A, ilościowo	97.00
19.11	Wankomycyna	72.00

20 TOKSYKOLOGIA-ALKOHOLE I INNE SUBSTANCJE

20.1	Fenol w moczu, ilościowo	27.00
20.2	Kwas trójchlorooctowy w moczu, ilościowo	47.00
20.3	Glikole – badanie wstępne w moczu, ilościowo	22.00

21 TOKSYKOLOGIA- METABOLITY

21.1	Osmolalność surowicy	17.00
21.2	Osmolalność moczu	17.00
21.3	Osmolalność - badanie wyliczane	17.00
21.4	Mleczany, ilościowo	22.00

22 TOKSYKOLOGIA-METALE

22.1	Cynkoprotoporfiryny w erytrocytach	22.00
22.2	Kwas hipurowy	42.00
22.3	Cynk w moczu	50.00
22.4	Cynk, ilościowo	45.00
22.5	Miedź, ilościowo	50.00
22.6	Miedź w moczu, ilościowo	55.00
22.7	Ołów we krwi	55.00
22.8	Ołów w moczu, ilościowo	55.00
22.9	Rtęć w moczu, ilościowo	80.00
22.10	Kadm we krwi	95.00
22.11	Kadm w moczu	75.00
22.12	Kwasy żółciowe całkowite, ilościowo	50.00
22.13	Kwas delta-aminolewulinowy w moczu	40.00
22.14	Porfiryne całkowite w moczu	110.00
22.15	Koproporfiryna	45.00

23 AUTOIMMUNOLOGIA		
23.1	P/c. p. jądrowe (m.in. histonowe, rib-P-Protein) (ANA3) met. immunoblotingu	130.00
23.2	P/c. p. dsDNA met. IIF	65.00
23.3	SLE, ilościowo	30.00
23.4	P/c. p. antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA i cANCA) met. IIF	83.00
23.5	P/c. p. aktynie met. IIF	37.00
23.6	Panel w kierunku myositis (Mi-2, Ku, PM, Scl, Jo-1, pl-7, pl-12, Pl-12)	153.00
23.7	P/c. p. mitochondrialne (AMA) met. IIF	57.00
23.8	P/c. p. mitochondrialne (AMA) typ M2 met. IIF	72.00
23.9	P/c. p. mięśniom gładkim (ASMA) met. IIF	65.00
23.10	P/c. p. mikrosomom wątroby i nerki (anty-LKM) met. IIF	62.00
23.11	P/c. p. kanalikom żółciowym met. IIF	72.00
23.12	P/c. p. antygenowi cytoplazmatycznemu wątroby typu 1 (anty-LC-1) met. immunoblotingu	120.00
23.13	Panel wątrobowy PEŁNY (ANA2, AMA, ASMA, anty-LKM, anty-LSP, anty-SLA) met. IIF, DID	120.00
23.14	Panel wątrobowy SPECJALISTYCZNY (anty-LKM-1, anty-SLA/LP, AMA-M2) met. immunoblotingu	110.00
23.15	Panel wątrobowy (anty-LKM, anty-LSP, anty-SLA) met. IIF	70.00
23.16	P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgA met. IIF	60.00
23.17	P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgG met. IIF	65.00
23.18	P/c. p. endomysium (EmA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	90.00
23.19	P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgA met. IIF	75.00
23.20	P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgG met. IIF	75.00
23.21	P/c. p. gliadynie (AGA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	115.00
23.22	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA (łącznie) met. IIF	75.00
23.23	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgG (łącznie) met. IIF	75.00
23.24	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	130.00
23.25	P/c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA met. IIF	65.00
23.26	P/c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgG met. IIF	65.00
23.27	P/c. p. retikulinie (ARA) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. IIF	110.00
23.28	P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgA met. ELISA	75.00
23.29	P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgG met. ELISA	75.00
23.30	P/c. p. transglutaminazie tkankowej (anty-tTG) w kl. IgA i IgG (łącznie) met. ELISA	140.00
23.31	P/c/ przeciw mieloperoksydazie (MPO)(pANCA) i proteinazie 3 (PR3)(cANCA) met. Immunoblotu	80.00
23.32	P/c. p. deaminowanej gliadynie (DGP) IgA met. ELISA	55.00
23.33	P/c. p. deaminowanej gliadynie (DGP) IgG met. ELISA	55.00
23.34	P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG met. ELISA	55.00
23.35	P/c. p. kardiolipinie w kl. IgM met. ELISA	55.00
23.36	P/c. p. kardiolipinie w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA	90.00
23.37	P/c. p. beta2-glikoproteinie I w kl. IgG met. ELISA	85.00
23.38	P/c. p. beta2-glikoproteinie I w kl. IgM met. ELISA	85.00
23.39	P/c. p. protrombinie w kl. IgG met. ELISA	65.00

23.40	P/c. p. protrombinie w kl. IgM met. ELISA	65.00
23.41	P/c. p. fosfatydyloserynie w kl. IgG met. ELISA	55.00
23.42	P/c. p. fosfatydyloserynie w kl. IgM met. ELISA	55.00
23.43	P/c. p. fosfatydyloserynie w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA	100.00
23.44	P/c. p. fosfatydyloinozytolowi w kl. IgG met. ELISA	45.00
23.45	P/c. p. fosfatydyloinozytolowi w kl. IgM met. ELISA	45.00
23.46	P/c. p. fosfatydyloinozytolowi w kl. IgG i IgM (łącznie) met. ELISA	80.00
23.47	Antykoagulant toczniowy*	70.00
23.48	Autoprzeciwciała przeciwpłytkowe MAIPA	345.00
23.49	P/c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym met. IIF	80.00
23.50	P/c. p. receptorom acetylocholino (anty-AChR) met. RIA	110.00
23.51	P/c. p. mięśniom poprzecznie prążkowanym i p. mięśniowi sercowemu (miasthenia gravis) met. IIF	110.00
23.52	P/c. p. komórkom okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF	75.00
23.53	P/c. p. czynnikowi wewnętrznemu Castle'a i p. komórkom okładzinowym żołądka (APCA) met. IIF	90.00
23.54	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GBM) i błonie pęch. płucnych (zespół Goodpasture'a) met. IIF	95.00
23.55	P/c. p. błonie podstawnej kłęb. nerkowych (anty-GBM) met. IIF	85.00
23.56	P/c. p. mięśniowi sercowemu met. IIF	100.00
23.57	P/c. p. wyspom trzustkowym, komórkom zewnątrzwydzielniczym trzustki i komórkom kubkowatym jelit (choroba Leśniowskiego-Crohna i colitis	110.00
23.58	Panel jelitowy (p/c. p. komórkom zewnątrzwydzielniczym trzustki i komórkom kubkowatym jelit, ASCA, ANCA) met. IIF	140.00
23.59	P/c. p. Saccharomyces cerevisiae (ASCA) met. IIF	60.00
23.60	P/c. p. korze nadnerczy met. IIF	110.00
23.61	P/c p. komórkom śródbłonna met. IIF	60.00
23.62	P/c. p. wyspom trzustki met. IIF (ICA)	100.00
23.63	P/c. p. Komórkom wątroby – badanie kompleksowe (LSPA, LMA, LKMA, SLA, BCA)	140.00
23.64	P/c przeciw endomysium, retikulinie i gliadynie IgA	85.00
23.65	P/c przeciw endomysium, retikulinie i gliadynie IgG	85.00
23.66	P/c przeciw endomysium i retikulinie IgA	75.00
23.67	P/c przeciw endomysium i retikulinie IgG	75.00
23.68	P/c. przeciwjądrowe przeciw histonom met. ELISA	65.00

24 ALERGOLOGIA

24.1	Panel alergenów - mieszany	130.00
24.2	Panel oddechowy, alergeny domowe (10 alergenów)	52.00
24.3	Panel oddechowy, trawy, chwasty (10 alergenów):	52.00
24.4	Panel oddechowy, drzewa (10 alergenów):	52.00
24.5	Panel oddechowy, zwierzęta (10 alergenów):	52.00
24.6	Panel pokarmowy, mąka i mięso (10 alergenów):	52.00
24.7	Panel pokarmowy, nabiał i orzechy (10 alergenów):	52.00
24.8	Panel pokarmowy, owoce (10 alergenów):	52.00
24.9	Panel pokarmowy, warzywa (10 alergenów):	52.00
24.10	IgE sp. GP1 - mieszanka traw wczesnych	31.00
24.11	IgE sp. TP9 - mieszanka drzew	31.00

24.12	IgE sp. WP3 - mieszanka chwastów	31.00
24.13	IgE sp. MP1 - mieszanka pleśni	31.00
24.14	IgE sp. FP2 - mieszanka ryby, skorupiaki, owoce morza	31.00
24.15	IgE sp. EP7 - mieszanka pierza	31.00
24.16	IgE sp. EP1 - mieszanka naskórków	31.00
24.17	IgE sp. GP4 - mieszanka traw późnych	31.00
24.18	IgE sp. FP5 - mieszanka żywności (dziecięca)	31.00
24.19	IgE sp. GP3 panel traw 3	31.00
Alergeny- składniki kurzu, roztocza		
24.20	IgE sp. D1 - Dermatophagoides pteronyssinus	27.00
24.21	IgE sp. D2 - Dermatophagoides farinae	27.00
24.22	IgE sp. D70 - Acarus siro	27.00
24.23	IgE sp. D71 - Lepidoglyphus destructor	27.00
24.24	IgE sp. D72 - Tyrophagus putrescentiae	27.00
Alergeny- sierści i pierza		
24.25	IgE sp. E7 - odchody gołębia	27.00
24.26	IgE sp. I6 - karaluch - prusak	27.00
24.27	IgE sp. H2 - mieszanka kurzu domowego (Holister Sten)	27.00
24.28	IgE sp. E1 - sierść kota	27.00
24.29	IgE sp. E2 - sierść psa	27.00
24.30	IgE sp. E3 - sierść konia	27.00
24.31	IgE sp. E201 - pióra kanarka	27.00
24.32	IgE sp. E70 - pierze (pióra gęsi)	27.00
24.33	IgE sp. E78 - pióra papużki falistej	27.00
24.34	IgE sp. E86 - pióra kaczki	27.00
24.35	IgE sp. E84 - naskórek chomika	27.00
24.36	IgE sp. E82 - naskórek królika	27.00
24.37	IgE sp. E81 - naskórek owcy	27.00
24.38	IgE sp. E6 - naskórek świnki morskiej	27.00
24.39	IgE sp. E5 łupież psa	27.00
Alergeny- trawy i zboża		
24.40	IgE sp. G3 - kupkówka pospolita	27.00
24.41	IgE sp. G4 - kostrzewa łąkowa	27.00
24.42	IgE sp. G6 - tymotka łąkowa	27.00
24.43	IgE sp. G12 - żyto (pyłki)	27.00
Alergeny-drzewa		
24.44	IgE sp. T3 - brzoza	27.00
24.45	IgE sp. T4 - leszczyna	27.00
24.46	IgE sp. T2 - olcha	27.00
24.47	IgE sp. T14 - topola	27.00
24.48	IgE sp. T12 - wierzba	27.00
Alergeny- chwasty		
24.49	IgE sp. W9 - babka lancetowata	27.00
24.50	IgE sp. W6 - bylica pospolita	27.00
24.51	IgE sp. W10 - komosa biała	27.00

Alergeny - pleśnie		
24.52	IgE sp. M6 - Alternaria tenuis	27.00
24.53	IgE sp. M3 - Aspergillus fumigatus	27.00
24.54	IgE sp. M5 - Candida albicans	27.00
24.55	IgE sp. M2 - Cladosporium herbarum	27.00
24.56	IgE sp. M4 - Mucor racemosus	27.00
24.57	IgE sp. M1 - Penicillium notatum	27.00
Alergeny- mleczne		
24.58	IgE sp. F1 - białko jajka	27.00
24.59	IgE sp. F245 - jajko całe	27.00
24.6	IgE sp. F75 - żółtko jajka	27.00
24.61	IgE sp. F76 - alfa laktoalbumina	27.00
24.62	IgE sp. F77 - beta laktoglobulina	27.00
24.63	IgE sp. F78 - kazeina	27.00
24.64	IgE sp. F2 - mleko krowie	27.00
24.65	IgE sp. F81 - ser cheddar	27.00
24.66	IgE sp. F 360 jogurt	27.00
Alergeny- mączne		
24.67	IgE sp. F79 - gluten (gliadyna)	27.00
24.68	IgE sp. F11 - gryka	27.00
24.69	IgE sp. F6 - jęczmień	27.00
24.7	IgE sp. F8 - kukurydza	27.00
24.71	IgE sp. F7 - owies	27.00
24.72	IgE sp. F4 - pszenica	27.00
24.73	IgE sp. F9 - ryż	27.00
24.74	IgE sp. F14 - soja	27.00
24.75	IgE sp. F5 - żyto	27.00
Alergeny- mięsa i ryb		
24.76	IgE sp. F88 - baranina	27.00
24.77	IgE sp. F284 - indyk	27.00
24.78	IgE sp. F83 - kurczak	27.00
24.79	IgE sp. F26 - wieprzowina	27.00
24.8	IgE sp. F27 - wołowina	27.00
24.81	IgE sp. F3 - dorsz	27.00
24.82	IgE sp. F40 - tuńczyk	27.00
24.83	IgE sp. F 24 - krewetka	27.00
Alergeny - warzywa		
24.84	IgE sp. F15 - fasola	27.00
24.85	IgE sp. F12 - groch	27.00
24.86	IgE sp. F31 - marchew	27.00
24.87	IgE sp. F244 - ogórek	27.00
24.88	IgE sp. F86 - pietruszka	27.00
24.89	IgE sp. F25 - pomidor	27.00
24.9	IgE sp. F85 - seler	27.00
24.91	IgE sp. F35 - ziemniak	27.00
24.92	IgE sp. F48 - cebula	27.00

Alergeny- owoce

24.93	IgE sp. F92 - banan	27.00
24.94	IgE sp. F94 - gruszka	27.00
24.95	IgE sp. F49 - jabłko	27.00
24.96	IgE sp. F84 - kiwi	27.00
24.97	IgE sp. F33 - pomarańcza	27.00
24.98	IgE sp. F44 - truskawka	27.00
24.99	IgE sp. F 237 - morela	27.00
24.100	IgE sp. F 259 - winogrona	27.00

Alergeny- przyprawy, używki, orzechy

24.101	IgE sp. F105 - czekolada	27.00
24.102	IgE sp. F93 - kakao	27.00
24.103	IgE sp. F221 - kawa	27.00
24.104	IgE sp. F403 - drożdże browarnicze	27.00
24.105	IgE sp. F89 - musztarda	27.00
24.106	IgE sp. F277 - koperek	27.00
24.107	IgE sp. F280 - pieprz czarny	27.00
24.108	IgE sp. F17 - orzech leszczyny	27.00
24.109	IgE sp. F256 - orzech włoski	27.00
24.110	IgE sp. F13 - orzech ziemny	27.00
24.111	IgE sp. F 20 - migdały	27.00

Alergeny-owady

24.112	IgE sp. I3 - jad osy	27.00
24.113	IgE sp. I1 - jad pszczoły	27.00
24.114	IgE sp. I5 - jad szerszenia europejskiego	27.00
24.115	IgE sp. I71 - jad komara	27.00
24.116	IgE sp. I73 - Chironomus plumosus (Ochotka piórkowa)	27.00

Alergeny -inne

24.117	IgE sp. O1 - bawełna	27.00
24.118	IgE sp. K20 - wełna	27.00
24.119	IgE sp. K82 - latex	27.00
24.120	IgE sp. K74 - jedwab	27.00
24.121	IgE sp. K80 - formaldehyd	27.00
24.122	IgE sp. C204 - amoxycylina	27.00
24.123	IgE sp. P1 - glista ludzka	27.00

25 POZOSTAŁE BADANIA

25.1	FibroTest Badania*	130.00
25.2	FibroTest Raport	310.00
25.3	FibroMax Badania*	150.00
25.4	Koenzym Q10	102.00

* - specjalna procedura pobrania materiału

V BADANIA SEROLOGICZNE

1.	Kontrola antygenów ABO i Rh-D	11.50
2.	Oznaczenie grupy krwi układu ABO, Rh, przeglądowe badanie alloprzeciwciał	32.00

3.	Przeglądowe badanie alloprzeciwciał	28.00
4.	Oznaczenie grupy krwi układu ABO i czynnika Rh u noworodka	13.00
5.	BTA metodą próbkową	6.00
6.	BTA mikrometodą	8.00
7.	Próba zgodności:	
a)	zakres badań przed przetoczeniem	40.00
b)	próba zgodności z każdą jednostką krwi	14.00
8.	Przygotowanie krwi do transfuzji dla noworodka bez próby zgodności	15.00
9.	Grupa krwi układu ABO, Rh i BTA u noworodka łącznie z poszukiwaniem przeciwciał pochodzących od matki	27.00
10.	Kwalifikacja do podania immunoglobuliny 2-krotne	32.00
11.	Oznaczenie i wpis grupy krwi na kartę "KREWKARTE"	76.00
12.	Wpis grupy krwi na "KREWKARTE" w przypadku posiadania wyników z 2 oznaczeń	20.00
13.	Oznaczenie i wpis grupy krwi na kartę "KREWKARTE" w przypadku posiadania wyniku z 1 oznaczenia grupy krwi	46.00
14.	Odpis wyniku grupy krwi	6.00
15.	Rozmrażanie 1 j. osocza świeżo mrożonego	15.00

VI BADANIA BAKTERIOLOGICZNE

1.	Posiew -wymazu (z gardła, nosa, ucha, rany, pochwy, plwociny, ropnia, ze zmian skórnych, z odbytu)	42.00
2.	Wymaz z worka spojówkowego	40.00
3.	Posiew krwi	39.40
4.	Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego	59.10
5.	Posiew moczu	25.00
6.	Badanie kału w kierunku E.coli enteropatogenne - test lateksowy	29.00
7.	Antygeny Rotawirusa/Adenowirusa w kale - test bezpośredni	28.00
8.	Wykrywanie antygenów Streptococcus pyogenes (GAS) w wymazach z gardła - test bezpośredni	35.00
9.	Wykrywanie antygenów: Neisseria meningitidis gr.A,B,C, Haemophilus influenzae B, Streptococcus pneumoniae w PMR - test bezpośredni	78.80
10.	Posiew kału w kierunku Salmonella i Shigella	30.00
11.	Posiew pokarmu kobiecego	42.00
12.	Badanie w kierunku drożdżaków - identyfikacja, antybiogram	42.00
13.	Ocena stopnia czystości - kontrola środowiska	23.60
14.	Badanie sporali A i S (kontrola sprzętu do sterylizacji)	24.60
15.	Antygen Norowirusa w kale - test bezpośredni	50.00
16.	Wykrywanie antygenów Streptococcus agalactiae (GBS) w wymazach z pochwy i odbytu - test bezpośredni	25.00
17.	Badanie w kierunku Clostridium difficile (toxyna A i B) w kale - test	45.00
18.	Wykrywanie antygeny wirusa oddechowego RSV w próbkach z popłuczyn z nosa i wymazów z nosogardzieli u noworodków i dzieci < 5 roku życia - test bezpośredni	35.00

19.	Wykrywanie antygenu <i>Helicobacter pylori</i> w kale	28.00
20.	Wykrywanie antygenu <i>Campylobacter jejuni</i> i <i>Coli</i> w kale	36.00
21.	Wykrywanie przeciwciał przeciw <i>Chlamydia trachomatis</i> w próbkach moczu i wymazów z szyjki macicy u kobiet oraz cewki moczowej mężczyzn	25.00
22.	Wykrywanie antygenu grupy A i B w wymazach z nosogardła	37.00
23.	Wykrywanie <i>Legionella pneumophila</i> w moczu	45.00
24.	Wykrywanie antygenu <i>Streptococcus pneumoniae</i> w moczu	45.00

VII BADANIA RENTGENOWSKIE

1. KLATKA PIERSIOWA

1.1	Klatka piersiowa PA	35.00
1.2	Klatka piersiowa boczne	35.00
1.3	Klatka piersiowa z barytem PA	40.00
1.4	Klatka piersiowa z barytem bok	40.00
1.5	Klatka piersiowa celowane na szczyty	30.00
1.6	Żebra	35.00
1.7	Mostek	30.00
1.8	Łopatka	30.00
1.9	Klatka piersiowa PA dzieci do lat 6	30.00
1.10	Klatka piersiowa boczne dzieci do lat 6	30.00
1.11	Klatka piersiowa z barytem dzieci do lat 6 AP lub bok	35.00

2. CZASZKA

2.1	Czaszka AP lub boczne	35.00
2.2	Podstawa czaszki	35.00
2.3	Twarzoczaszka lub Orley	35.00
2.4	Siodełko tureckie	30.00
2.5	Oczodoły lub boczne	30.00
2.6	Zatoki	30.00
2.7	Żuchwa AP lub skos żuchwy	30.00
2.8	Staw skroniowo-żuchwowy	30.00
2.9	Łuk jarzmowy	30.00
2.10	Kość nosowa	30.00
2.11	Kanał nerwu wzrokowego	30.00
2.12	Ślinianka (nosogardło) (III migdał)	30.00
2.13	Ząb	15.00
2.14	Uszy (1 ułożenie)	30.00
2.15	Uszy transorbitalne	30.00

3. KRĘGOSŁUPY

3.1	Kręgosłup szyjny AP	30.00
3.2	Kręgosłup szyjny boczne	30.00
3.3	Kręgosłup szyjny skos	30.00
3.4	Kręgosłup szyjny czynnościowe - 2x	60.00
3.5	Celowane na ząb obrotnika	30.00

3.6	Kręgosłup piersiowy AP	30.00
3.7	Kręgosłup piersiowy boczne	30.00
3.8	Kręgosłup lędźwiowy AP	35.00
3.9	Kręgosłup lędźwiowy boczne	35.00
3.10	Kręgosłup lędźwiowy AP celowane na L5-S1	30.00
3.11	Kręgosłup lędźwiowy boczne celowane na L5-S1	30.00
3.12	Kręgosłup lędźwiowy 1 skos	35.00
3.13	Kręgosłup TH - LS (AP do lat 14 skolioza)	30.00
3.14	Kręgosłup TH - LS (bok do skoliozy)	30.00
3.15	Miednica (stawy biodrowe u dorosłych)	35.00
3.16	Stawy biodrowe u dzieci do lat 14	30.00
3.17	Stawy biodrowe u niemowląt	30.00
3.18	Stawy krzyżowo-biodrowe	30.00
3.19	Kość krzyżowa AP	30.00
3.20	Kość ogonowa AP lub bok	30.00
3.21	Miednica mała	30.00

4. KOŚCI KOŃCZYNY GÓRNEJ

4.1	Obojczyk	30.00
4.2	Staw barkowy AP lub bok	30.00
4.3	Osiowe stawu barkowego	30.00
4.4	Kość ramienna 1 projekcja	30.00
4.5	Staw łokciowy AP+bok	30.00
4.6	Staw łokciowy porównawcze	30.00
4.7	Staw łokciowy skosy	30.00
4.8	Przedramię AP+bok	30.00
4.9	Nadgarstek AP+bok	30.00
4.10	Nadgarstek 4 rzuty	30.00
4.11	Ręce AP	30.00
4.12	Ręka po urazie 2 rzuty	30.00
4.13	Palec 2 rzuty	30.00

5. KOŚCI KOŃCZYNY DOLNEJ

5.1	Staw biodrowy	30.00
5.2	Kość udowa AP lub bok	35.00
5.3	Kolano (2 płaszczyzny)	60.00
5.4	Porównawcze obu kolan	30.00
5.5	Zdjęcie osiowe rzepki	30.00
5.6	Kość podudzia 2 rzuty	60.00
5.7	Staw skokowy (po urazie)	30.00
5.8	Stawy skokowe (porównawcze)	30.00
5.9	Stopa urazowa	30.00
5.10	Stopy (porównawcze)	30.00
5.11	Kość piętowa boczne	30.00

5.12	Osiowe pięty	30.00
5.13	Kość piętowa boczne i osiowe	60.00

6. BADANIA KONTRASTOWE

6.1	Przelyk	70.00
6.2	Żołądek i dwunastnica	100.00
6.3	Jelito grube wlew	120.00
6.4	Jama brzuszna	35.00
6.5	Pasaż	100.00
6.6	Cholangiografia przez dren Kehra	60.00
6.7	Urografia ambulatoryjna	120.00
6.8	Urografia oddziałowa	100.00
6.9	Urografia (dodatkowe zdjęcie)	35.00
6.10	Cystografia	100.00

7. BADANIA RÓŻNE

7.1	Skopia	30.00
7.2	Tomografia (1 zdjęcie)	35.00
7.3	HSG	70.00
7.4	Wiek szkieletowy dziecka	30.00
7.5	Zdjęcie przyłózkowe - dodatkowo	10.00

8. OPŁATY ZA WYDANIE WYNIKU BADANIA RTG NA ŻYCZENIE PACJENTA

8.1	Opłata za wydanie wyniku badania RTG na nośniku elektronicznym (płyta CD)	5.00
8.2	Opłata za wydanie wyniku badania RTG na kliszy o wym. 20 x 30 cm.	15.00
8.3	Opłata za wydanie wyniku badania RTG na kliszy o wym. 35 x 43 cm.	20.00

VIII. Badania USG, EKG, ECHO, Gastroskopia i inne

1. BADANIA ENDOSKOPOWE

1.1	Gastroskopia diagnostyczna	150.00
1.2	Gastroskopia diagnostyczna z wykonaniem testu urazowego (diagnostyka helicobacter pylorii)	175.00
1.3	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnione badania hist.-pat.)	180.00
1.4	Kolonoskopia diagnostyczna	300.00
1.5	Kolonoskopia diagnostyczna z pobraniem biopsji (uwzg.bad.hist.-pat.)	330.00
1.6	Kolonoskopia lub sigmoidoskopia z zabiegiem polipektomii prostej (liczba polipów 1 - 3 i średnica każdego nie większa niż 20 mm) (uwzględnione badanie hist.-pat.)	300,00+ 60,00 za 1 polip
1.7	Kolonoskopia lub sigmoidoskopia z zabiegiem usunięcia zmian uwzględniającym polipektomię złożoną (liczba polipów powyżej 3 lub średnica jednego większa niż 20 mm) lub mukosektomię (uwzględnione badanie hist.-pat.)	300,00+ 60,00 za 1 polip
1.8	Fiberosigmoidoskopia	200.00

2. BADANIA USG

2.1	USG - jamy brzusznej	70.00
2.2	USG - tarczycy	70.00
2.3	USG - szyi	70.00
2.4	USG - sutków	70.00
2.5	USG - przezciemiączkowe	70.00

2.6	USG - transwaginalne	70.00
2.7	USG - jąder	70.00
2.8	USG - ciąży	70.00
2.9	USG - tkanek miękkich	70.00
2.10	USG - stawu kolanowego	90.00
2.11	USG - stawów biodrowych	90.00
2.12	USG - stawu barkowego	90.00
2.13	USG - stawu skokowego	90.00
2.14	USG - stawu nadgarstka	90.00
2.15	USG - stawu łokciowego	90.00
2.16	USG - jamy opłucnej	70.00
2.17	USG Doppler naczynia kk dolne	100.00
2.18	USG Doppler naczynia szyjne	100.00

3. BADANIA EKG

3.1	EKG (bez opisu)	15.00
3.2	EKG (z opisem)	25.00
3.3	EKG dziecięce	35.00

4. ECHO + doppler

5. EKG - test wysiłkowy

6. EKG - Holter

7. RR - Holter

8. Cytologia

9. Badanie audiometryczne słuchu

10. KTG

11. Gazometria (w tym HbCO, wapń zjonizowany)

12. Spirometria

IX. ZABIEGI REHABILITACYJNE I FIZJOTERAPEUTYCZNE

1. FIZYKOTERAPIA

1.1	Galwanizacja	5.00
1.2	Jontoforeza	7.00
1.3	Elektrostymulacja punktowa	10.00
1.4	Elektrostymulacja prosta	5.00
1.5	Tonoliza	5.00
1.6	Prądy DIADYNAMICZNE	5.00
1.7	Prądy TENZ, KOTZA	5.00
1.8	Ultradźwięki miejscowe	8.00
1.9	Terapuls	15.00
1.10	Magnetronic	5.00
1.11	Sollux	5.00

1.12	Interdyn	5.00
1.13	Laser	8.00
1.14	Krioterapia	10.00
1.15	Wirówka kkd	25.00
1.16	Wirówka kkg	20.00

2. KINEZYTERAPIA

2.1	Ćwiczenia indywidualne (bierne, czynno-bierne, wspomagane, inne ćwiczenia z udziałem fizjoterapeuty, mobilizacje, ćwiczenia wg metod neurofizjologicznych PNF - trwające nie mniej niż 30 min.)	50.00
2.2	Ćwiczenia czynne w odciążeniu, w odciążeniu z oporem, czynne wolne, czynne z oporem	10.00
2.3	Ćwiczenia izometryczne, czynne, pionizacja i redukcja chodu - trwające min. 15 min.	30.00
2.4	Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne	20.00
2.5	Mobilizacje i manipulacje	40.00
2.6	Wyciągi	10.00

3. MASAŻ

3.1	Masaż suchy	30.00
3.2	Masaż limfatyczny	30.00

X. POMOC DORAŻNA I TRANSPORT SANITARNY

1.	Zespół wyjazdowy specjalistyczny (z lekarzem) opłata ryczałtowa 200 zł. oraz 2,50 zł./km. + 120 zł./godz.
2.	Zespół wyjazdowy podstawowy (bez lekarza) opłata ryczałtowa 200 zł. oraz 2,50 zł./km. + 80 zł./godz.
3.	Transport sanitarny (wskazania lekarskie do transportu) opłata ryczałtowa 150 zł. oraz 2,50 zł./km. + 60 zł./godz.
4.	Transport sanitarny opłata ryczałtowa 50 zł. (czas trwania transportu do 30 min., na terenie Wyszkowa)
5.	Przewóz osób odpłatny (stawka VAT 8%) bez zlecenia lekarza (tzw.taxi) opłata ryczałtowa 150 zł. oraz 2,50 zł./km. + 60 zł./godz.
6.	Patrol medyczny - 100 zł./godz.
7.	Wynajem ambulansu bez zespołu medycznego opłata ryczałtowa 150 zł. oraz 2,50 zł./km. + 30 zł./godz.

XI. LECZNICTWO SZPITALNE

1.	Oddział Chorób Wewnętrznych **	220.00
2.	Oddział Chirurgiczny Ogólny **	210.00
3.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii **	3915.00
4.	Oddział Pediatryczny **	290.00
5.	Koszt doby hotelowej na Oddziale Pediatrycznym	10.00
6.	Oddział Położniczy **	284.00
7.	Oddział Ginekologiczny **	409.00
8.	Patologia ciąży **	409.00
9.	Oddział Neonatologiczny **	290.00

10.	Koszt doby hotelowej na Oddziale Neonatologicznym	10.00
11.	Książeczka zdrowia dziecka (duplikat) Oddział Neonatologiczny	10.00
12.	Oddział Kardiologiczny **	239.00
13.	Pododdział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej **	233.00
14.	Porada ambulatoryjna NPL *	50.00
15.	Szpitalny Oddział Ratunkowy:	
-	porada *	50.00
-	hospitalizacja	274.00
* cena porady nie zawiera badań diagnostycznych, zabiegów i kosztów transportu		
** cenę osobodnia należy powiększyć o ilość punktów wynikających z wykonanych procedur medycznych		

XII. USŁUGI

1.	Iniekcje: podskórne, śródskórne, domięśniowe *	10.00
2.	Iniekcje dożylnie *	15.00
3.	Wlewy dożylnie *	25.00
4.	Pomiar RR, tętna, temperatury	8.00
5.	Pomiar glukozy we krwi (glukometr)	7.00
6.	Założenie szwów	25.00
7.	Zmiana drobnych opatrunków i kompresów, toaleta rany	20.00
8.	Zmiana opatrunków rozległych i oparzeniowych, toaleta rany	30.00
9.	Założenie longety gipsowej	40.00
10.	Zakładanie cewnika, zgłębnika, płukanie pęcherza	40.00
* cena usług pielęgniarских nie zawiera ceny podawanego leku		

XIII. PORADNIA MEDYCZYNY PRACY

1.	Porada profilaktyczna - badanie pracownicze wstępne	57.80
2.	Porada profilaktyczna - badanie pracownicze okresowe	57.80
3.	Porada profilaktyczna - badanie pracownicze kontrolne	57.80
4.	Konsultacja lekarza specjalisty do badań profilaktycznych	57.80
5.	Aktualizacja pracowniczej książeczki zdrowia przy badaniu profilaktycznym	17.80
6.	Badanie lekarskie do aktualizacji pracowniczej książeczki zdrowia	47.60
7.	Zaświadczenie lekarskie, orzeczenie - badanie profilaktyczne pracownika	17.80
8.	Badanie lekarskie osoby ubiegającej się o uprawnienie do kierowania pojazdami i kierowcy	200.00
9.	Badanie psychologiczne osoby ubiegającej się o uprawnienie do kierowania pojazdem, kierowcy oraz osoby wykonującej pracę na stanowisku kierowcy	150.00
10.	Badanie psychologiczne kierowcy, kierującego samochodem służbowym kategorii B - badanie w ramach profilaktycznych badań lekarskich, z wyjątkiem osoby posiadającej prawo jazdy, u której w wyniku badania lekarskiego tej osoby została stwierdzona możliwość istnienia poważnych przeciwwskazań psychologicznych do kierowania pojazdem (art. 82 ust 1 pkt 5 ustawy o kierujących pojazdami)	95.00
11.	Badanie psychologiczne operatora	75.00
12.	Badanie psychologiczne osoby wykonującej pracę na wysokości	85.00
13.	Badanie na olśnienie zmierzchowe	15.00

14.	Palestezjometria	66.00
15.	Próba oziębieniowa (z termometrią skórną i próbą uciskową)	55.00

XIV. OPŁATY PARKINGOWE

1.	* 3 zł. za 1 godz. * 2 zł. za każdą następną rozpoczętą godz.	
2.	Opłata parkingowa całodobowa dla pacjentów: * 20 zł. za 1 dobę * 15 zł. za każdą następną rozpoczętą dobę	

XV. USŁUGI KOMERCYJNE

PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA		
1.	Porada lekarska specjalistyczna	100.00
PORADNIA UROLOGICZNA		
1.	Konsultacja urologiczna	110.00

XVI. ZNIŻKI

1	20% zniżka dotycząca badań wykonywanych w laboratorium analitycznym na rzecz pacjentów Poradni Urologicznej i Poradni Endokrynologicznej
2	50% zniżka dla pracowników zatrudnionych w SPZZOZ w Wyszkanie na badania wykonywane w pracowniach diagnostycznych (bez względu na formę zatrudnienia)
3	50% zniżka na badania dignostyczne oraz konsultacje lekarskie na potrzeby Poradni Medycyny Pracy dla pracowników zatrudnionych na umowach cywilno-prawnych (kontrakty)
4	50% zniżka na zabiegi fizjoterapeutyczne wykonywane komercyjnie przez pracowników SPZZOZ w Wyszkanie bez względu na formę zatrudnienia

D Y R E K T O R
 Samodzielnego Publicznego Zespołu
 Zakładów Opieki Zdrowotnej
 w Wyszkanie
mgr Cecylia Domżała
 -1-

Załącznik Nr 4
do Zarządzenia Nr 23 /2018
z dnia 21 maja 2018 roku
Dyrektora Samodzielnego Publicznego
Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie
w sprawie ustalenia
Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wyszkowie

Załącznik Nr 4
do Regulaminu Organizacyjnego Zakładu

OPLATY
za udostępnianie dokumentacji medycznej
oraz udzielenie informacji o stanie zdrowia ubezpieczonego
w Samodzielnym Publicznym
Zespole Zakładów Opieki Zdrowotnej w Wyszkowie

- I. Ceny za udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z art. 3 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:
- 1) Cena za jedną stronę **kopii*** albo **wydruku** dokumentacji medycznej :
 - bez potwierdzenia za zgodność z oryginałem - **0,25 zł brutto/za stronę**
 - z potwierdzeniem za zgodność z oryginałem - **0,30 zł brutto/za stronę**
 - 2) Cena za jedną stronę **wyciągu**** albo **odpisu***** dokumentacji medycznej
 - **8,00 zł brutto/za stronę**
 - 3) Cena za udostępnienie dokumentacji medycznej **na informatycznym nośniku danych**
 - **1,60 zł brutto**
- II. Udzielenie informacji o stanie zdrowia pacjenta zgodnie z art.38 ustawy o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej:
- informacje na temat przyczyn hospitalizacji, wykonanych w jej trakcie badań diagnostycznych, o wynikach badań diagnostycznych w tym sekcji zwłok, czynnościach leczniczych, zabiegach, wynikach leczenia i rokowaniach
 - **80,00 zł brutto**
 - informacje na temat przyczyn leczenia ambulatoryjnego oraz wykonanych w jego trakcie badań diagnostycznych i ich wyników
 - **50,00 zł brutto**
 - informacje wynikające z przeprowadzonych konsultacji leczniczych
 - **50,00 brutto**

*kopia – dokument wytworzony przez odwzorowanie oryginału dokumentacji medycznej, w formie kserokopii albo odwzorowania cyfrowego (skanu).

**wyciąg – skróty dokument zawierający wybrane informacje lub dane z całości dokumentacji medycznej

***odpis – dokument wytworzony przez przepisane tekstu z oryginału dokumentacji medycznej z wiernym zachowaniem zgodności co do treści z oryginałem

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wyszkowie

mgr Cezylia Domżała

-1-

Podstawa prawna:

Ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity Dz. U.2017 r. poz.1318 ze zmianami).

Ustawa z dnia 11 września 2005 r. o działalności ubezpieczeniowej i reasekuracyjnej (tekst jednolity Dz. U. 2017 r. poz.1170 ze zmianami).

Załącznik Nr 5 do Zarządzenia Nr 23/2018
z dnia 21 maja Dyrektora SPZZOZ w Wyszkowie
w sprawie ustalenia Regulaminu Organizacyjnego
SPZZOZ w Wyszkowie

Załącznik Nr 5 do Regulaminu Organizacyjnego Zakładu

PUNKTY DOKONYWANIA OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

L.p.	Wykaz punktów
1.	Kasa Główna – Budynek Administracyjny
2.	Kasy fiskalne –zakupy gotówkowe:
	Rejestracja Przychodnia Przychodnia
	Laboratorium Analityczne
	Laboratorium Analityczne – Punkt Pobrań 1 Maja 9B
	Oddział Pediatrii
	Pracownia Bakteriologii
	Pracownia Fizjoterapii nr 1
	Pracownia Fizjoterapii nr 2 – ul. 1 Maja 9B
	Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi
	Pracownia Rentgenodiagnostyki
	Pracownia Ultrasonografii
	Sekcja Dokumentacji i Statystyki Medycznej
3.	Przelew na rachunek bankowy: 79 1160 2202 0000 0000 6181 3020

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego Zespołu
Zakładów Opieki Zdrowotnej
w Wyszkowie

mgr Cecylia Domżała

