REGULAMIN ORGANIZACYJNY ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W DĄBROWIE TARNOWSKIEJ

Obowiązujący od dnia 18.12 .2019 r.

SPIS TREŚCI

DZIAŁ I Nazwa podmiotu ... 4
DZIAŁ II ... 4
Cele i zadania podmiotu ... 4
DZIAŁ III Struktura organizacyjna zakładu ... 5
DZIAŁ IV ... 8
Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych ... 8
DZIAŁ V ... 9
Miejsce udzielania świadczeń ... 9
DZIAŁ VI ... 9
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach komórkach organizacyjnych zakładu ... 9
VI.1 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa stacjonarnego ... 11
VI.2 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki medycznej. ... 16
VI.3 Przebieg procesu udzielenia ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej. ... 17
VI.4 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej ... 19
VI .5. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego i transportu sanitarnego. ... 20
VI.6. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostce Przychodnia Medycyny Rodzinnej ... 23
VI.7 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat. ... 24
DZIAŁ VII ... 25
Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno - gospodarczym oraz sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu. ... 25
DZIAŁ VIII ... 45
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. ... 45
Dział IX ... 45
Wysokość opłat ... 45
IX.1.Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ... 46

IX .2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta 46
IX.3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością 46
Dział X 46
Postanowienia końcowe 46
Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego: 47
Załącznik Nr 1: Schemat organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej 47
Załącznik Nr 1a: Schemat organizacyjny – pionu medycznego 47
Załącznik Nr 2: WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE UDZIELANE ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ LUB PRZEPISAMI ODRĘBNYMI ZA CAŁKOWITĄ ODPŁATNOŚCIĄ 47
Załącznik Nr 3: ZASADY OBOWIĄZUJĄCE NA ODDZIAŁACH SZPITALNYCH ZAKŁADU 47

DZIAŁ I
Nazwa podmiotu

§ 1

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej, zwany dalej Zakładem, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą Zespół Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej.
2. Zakład może posługiwać się skróconą nazwą „ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej".
3. Siedziba Zakładu mieści się w Dąbrowie Tarnowskiej przy ul. Szpitalna 1; 33-200 Dąbrowa Tarnowska.
4. Obszar działania Zakładu obejmuje teren Rzeczpospolitej Polskiej.
5. Zakład podlega wpisowi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą pod nr 000000005912.
6. Zakład posiada osobowość prawną na podstawie wpisu do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000012861.

DZIAŁ II
Cele i zadania podmiotu

§ 2

1. Podstawowym celem Zakładu jest udzielanie szerokiego zakresu świadczeń zdrowotnych na poziomie uwzględniającym aktualny stan wiedzy medycznej oraz uzasadnionych ekonomicznie.
2. Świadczenia, o których mowa w ust. 1, udzielane są w związku z:
   1) badaniem i poradą lekarską,
   2) leczeniem,
   3) badaniem i terapią psychologiczną,
   4) rehabilitacją leczniczą,
   5) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, połogiem oraz nad noworodkiem,
   6) z diagnostyką medyczną,
   7) pielęgnacją chorych,
   8) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi,
   9) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,
   10) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
   11) czynnościami z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
3. Zakład realizuje zadania obronne nałożone na podmioty lecznicze, w zakresie wynikającym z innych przepisów.
4. Zakład prowadzi wydzieloną działalność gospodarczą, inną niż odpłatna działalność lecznicza

w zakresie:

1) sprzedaży materiałów i sprzętu zaopatrzenia ortopedycznego oraz środków pielęgnacyjnych,
2) sprzedaży artykułów spożywczych i gastronomicznych,
3) najmu pomieszczeń, dzierżawy sprzętu i aparatury medycznej i innej zbędnych dla realizacji zadań statutowych zakładu.

5. Wydzielona działalność gospodarcza, o której mowa w ust.4 prowadzona jest przez wyodrębnioną jednostkę organizacyjną Zakładu pod nazwą „Jednostka Zaopatrzenia i Handlu".

DZIAŁ III

Struktura organizacyjna zakładu

§ 3

1. Strukturę organizacyjną Zakładu tworzy:

1) pion medyczny, w ramach którego działają zakłady lecznicze, jednostki i komórki podstawowej działalności medycznej oraz jednostki i komórki organizacyjne działalności usługowej medycznej,
2) pion niemedyczny, w ramach którego działają jednostki, komórki organizacyjne i stanowiska działalności usługowej niemedycznej.

2. Pion medyczny, o którym mowa w ust. 1 pkt. 1, tworzą następujące zakłady lecznicze i jednostki organizacyjne:

1) zakład leczniczy - Szpital im. Sebastiana Petrycego,
   a) jednostka - Szpital im. Sebastiana Petrycego, a w niej komórki określone w ust. 3,
   b) jednostka - Zakład Diagnostyki, a w niej komórki określone w ust. 4,

2) zakład leczniczy - Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego
   a) jednostka - Przychodnia Specjalistyczna, a w niej komórki określone w ust. 5,
   b) jednostka - Zakład Rehabilitacji, a w niej komórki określone w ust. 6,
   c) jednostka - Pogotowie Ratunkowe, a w niej komórki określone w ust. 7,
   d) jednostka – Szpitalna Przychodnia Rodzinna, a w niej komórki określone w ust. 8.

3. W skład jednostki organizacyjnej Szpital im. Sebastiana Petrycego, o której mowa w ust. 2 pkt. 1 lit. a, wchodzą następujące komórki organizacyjne działalności podstawowej:

1) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
2) Oddział Chirurgii Ogólnej,
3) Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej z Pododdziałem Rehabilitacji Ogólnoustrojowej,
   a) Pododdział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej,

4) Oddział Dziecięcy,
5) Oddział Obserwacyjno- Zakaźny,
6) Oddział Chorób Wewnętrznych,
7) Oddział Chorób Płuc,
8) Blok Operacyjny,
9) Izba Przyjęć Ogólna,
10) Izba Przyjęć Oddziału Obserwacyjno- Zakaźnego,
11) Apteka Szpitalna.

4. W skład jednostki organizacyjnej Zakład Diagnostyki, o której mowa w ust. 2 pkt. 1 lit. b, wchodzą następujące komórki organizacyjne działalności podstawowej:

1) Dział Diagnostyki Laboratoryjnej:
   a) Pracownia Analityki, Mikrobiologii i Serologii z Bankiem Krwi,
2) Dział Diagnostyki Obrazowej:
   a) Pracownia RTG,
   b) Pracownia Mammografii,
   c) Pracownia USG,
   d) Pracownia Tomografii Komputerowej,
3) Dział Diagnostyki Medycznej:
   a) Pracownia Endoskopii,
   b) Pracownia Bronchofiberoskopii,
   c) Pracownia Holterowska,
   d) Pracownia EKG,
   e) Pracownia EKG wysiłkowego,
   f) Pracownia Echokardiograficzna,
   g) Pracownia Spirometrii.

5. W skład jednostki organizacyjnej Przychodnia Specjalistyczna, o której mowa w ust. 2 pkt. 2 lit. a, wchodzą następujące komórki organizacyjne działalności podstawowej:

1) Poradnia Alergologiczna,
2) Poradnia Chirurgiczna,
3) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy dla dorosłych,
4) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy dla dzieci i młodzieży,
5) Poradnia Diabetologiczna,
6) Poradnia Endokrynologiczna,
7) Poradnia Geriatryczna,
8) Poradnia Kardiologiczna,
9) Poradnia Laryngologiczna,
10) Poradnia Medycyny Pracy,
11) Poradnia Neurologiczna,
12) Poradnia Okulistyczna,

13) Poradnia Rehabilitacyjna,
14) Poradnia Reumatologiczna,
15) Poradnia Urazowo - Ortopedyczna,
16) Poradnia Zdrowia Psychicznego i Leczenia Uzależnień,
17) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy (dla Poradni Chirurgicznej i Reumatologicznej),
18) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy (dla Poradni Urazowo-Ortopedycznej),
19) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy (dla Poradni Okulistycznej),
20) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy (dla Poradni Laryngologicznej),
21) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy (dla Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy dla dorosłych, Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy dla dzieci i młodzieży, dla Poradni Alergologicznej).

6. W skład jednostki organizacyjnej Zakład Rehabilitacji, o której mowa w ust. 2 pkt. 2 lit. b, wchodzą następujące komórki organizacyjne działalności podstawowej:

1) Zakład Rehabilitacji,
2) Ośrodek dzienny rehabilitacji.

7. W skład jednostki organizacyjnej Pogotowie Ratunkowe, o której mowa w ust. 2 pkt. 2 lit. c, wchodzą, w skład którego wchodzą:

1) Zespół Wyjazdowy Podstawowy w Dąbrowie Tarnowskiej,
2) Zespół Wyjazdowy Podstawowy w Szczucinie.

8. W skład jednostki organizacyjnej Szpitalna Przychodnia Rodzinna, o której mowa w ust. 2 pkt. 2 lit. d, wchodzą następujące komórki organizacyjne działalności podstawowej:

1) Poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
2) Poradnia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
3) Poradnia położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
4) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy dla POZ,
5) Punkt szczepień,
6) Opieka całodobowa
7) Gabinet medycyny szkolnej w I LO im. T. Kościuszki w Dąbrowie Tarnowskiej,
8) Gabinet medycyny szkolnej w ZS im. K.K. Baczyńskiego w Dąbrowie Tarnowskiej,
9) Gabinet medycyny szkolnej w ZS im. W.S. Reymonta w Brniu,
10) Gabinet medycyny szkolnej w PCEiKZ w Szczucinie.

9. Pion niemedyczny, o którym mowa w ust. 1 pkt. 2, tworzą:
1) komórki i stanowiska działalności usługowej niemedycznej – administracja:
   a) Dział Finansowo - Ekonomiczny,
   b) Dział Kadr i Płac,

   c) Zespół Administracyjno – Eksploatacyjny.
2) komórki i stanowiska działalności usługowej:
   a) Dział Organizacji i Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych,
   b) Rejestracja pacjentów,
   c) Centralna Sterylizatornia,
   d) Prosektorium,
   e) Zespół Wyjazdowy Transportowy.

3) stanowiska pracy utworzone w związku z obowiązującymi przepisami lub potrzebami Zakładu,
   a) Radca Prawny
   b) Inspektor BHP
   c) Inspektor ds. PPOŻ
   d) Inspektor ds. Obronnych
   e) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych
   f) Specjalista ds. Epidemiologii,
   g) Kapelan,
   h) Inspektor ochrony danych
   i) Inspektor ochrony radiologicznej
4) Jednostka Zaopatrzenia i Handlu,
   a) Sklepik szpitalny
   b) Kawiarenka Tiramisu

DZIAŁ IV
Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 4

1. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są w jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu tj.:
   1) w Szpitalu im. Sebastiana Petrycego – w którym udziela się świadczeń w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne, leczenie szpitalne – programy lekowe oraz badania diagnostyczne w zakresach zgodnych z profilem komórek organizacyjnych,
   2) w Zespole Lecznictwa Ambulatoryjnego – w którym udziela się świadczeń w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym w szczególności w rodzaju:
      a) ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
      b) rehabilitacja lecznicza,
      c) ratownictwo medyczne i transport sanitarny,
      d) podstawowa opieka zdrowotna,
      e) profilaktyczne programy zdrowotne i promocja zdrowia,
      f) medycyna pracy.

2. Diagnostyka medyczna, w tym między innymi diagnostyka obrazowa i laboratoryjna realizowana jest w Pracowniach Zakładu Diagnostyki.
3. Schemat Organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej stanowi Załącznik Nr 1 do Regulaminu,
   a) schemat organizacyjny – pionu medycznego – stanowi Załącznik Nr 1a do Regulaminu.

DZIAŁ V
Miejsce udzielania świadczeń

§ 5

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w:
   1) Dąbrowie Tarnowskiej,
      a) ul. Szpitalna 1; 33-200 Dąbrowa Tarnowska;
      b) ul. Kościuszki 5; 33-200 Dąbrowa Tarnowska – Gabinet medycyny szkolnej w ZS im. K.K. Baczyńskiego w Dąbrowie Tarnowskiej;
      c) ul. Piłsudskiego 44; 33-200 Dąbrowa Tarnowska – Gabinet medycyny szkolnej w I LO im. T. Kościuszki w Dąbrowie Tarnowskiej;
   2) Szczucinie,
      a) ul. Kościuszki 32; 33-230 Szczucin – miejsce stacjonowania Zespołu Wyjazdowego Podstawowego (zgodnie z Wojewódzkim planem działania systemu PRM);
      b) ul. Witosa 2; 33-230 Szczucin – Gabinet medycyny szkolnej w PCEiKZ w Szczucinie;
   3) Brniu; 33-210 Olesno, Breń 3; - Gabinet medycyny szkolnej w ZS im. W.S. Reymonta w Brniu.
2. Udzielane przez zakład świadczenia zdrowotne mogą się również odbywać w miejscu pobytu pacjenta.
3. Pomieszczenia, w których zakład udziela świadczeń zdrowotnych odpowiadają wymogom fachowym i sanitarnym określonym w odrębnych przepisach.

DZIAŁ VI
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach komórkach organizacyjnych zakładu

§ 6

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne, określone w odrębnych przepisach. Obowiązek spełnienia określonych odrębnymi przepisami wymagań zdrowotnych dotyczy również personelu pomocniczego oraz innych pracowników zakładu uczestniczących w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych pracownicy zakładu obowiązani są

posługiwać się najlepszą wiedzą i umiejętnościami, stosowania do standardów postępowania i procedur medycznych określonych odrębnymi przepisami.
3. W celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych Dyrektor Zakładu może określić szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych.

§ 7

1. Zakład udziela świadczeń opieki zdrowotnej bezpłatnie, za częściową albo całkowitą odpłatnością, stosownie do zasad określonych w odrębnych przepisach lub umowach cywilno-prawnych.
2. Pacjentom nieubezpieczonym Zakład udziela świadczeń opieki zdrowotnej za całkowitą odpłatnością, z wyjątkiem świadczeń udzielanych w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne.
3. Świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych na wniosek pacjenta oraz w przypadkach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych Zakład udziela za całkowitą odpłatnością.
4. Wysokość opłat za świadczenia opieki zdrowotnej jest ustalona w oparciu o rzeczywiste koszty udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej.
5. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej lub przepisami odrębnymi za całkowitą odpłatnością przez Zakład stanowi Załącznik Nr 2 do Regulaminu.
6. Wysokość opłat ustala Dyrektor Zakładu.
7. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
8. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.

§ 8

1. Świadczenia opieki zdrowotnej na rzecz osób ubezpieczonych udzielane są na podstawie dowodu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego (w szczególności potwierdzenie ubezpieczenia w obowiązujących systemach informatycznych a w przypadku braku potwierdzenia na podstawie dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie zdrowotne lub oświadczenia pacjenta o przysługującym prawie do świadczeń opieki zdrowotnej).
2. W przypadku stanu nagłego dokument, o którym mowa w ust. 1, może zostać przedstawiony w innym czasie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o ile pacjent nadal przebywa w szpitalu.
3. Jeżeli przedstawienie dokumentu, o którym mowa w ust. 1, w terminie określonym w ust. 2 nie jest możliwe, dokument ten może być przedstawiony w terminie 7 dni

od dnia zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

4. Jeżeli pacjent nie przedstawi w terminach określonych w ust. 2 i 3 dowodu ubezpieczenia zdrowotnego, zostanie obciążony kosztami udzielonego świadczenia.
5. Przedstawionych wyżej zasad nie stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych dzieciom do ukończenia 6 miesiąca życia.
6. Brak dowodu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń zdrowotnych nie może być powodem odmowy udzielenia świadczenia w przypadku zagrożenia życia lub zdrowia albo porodu.

§ 9

1. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez Zakład, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielania odpowiednich świadczeń - z uwzględnieniem zasad dotyczących listy oczekujących
   na udzielenie świadczenia określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z zastrzeżeniem ust.2.
2. Poza kolejnością świadczenia zdrowotne udzielane są:
   1) Zasłużonym Honorowym Dawcom Krwi;
   2) Zasłużonym Dawcom Przeszczepu;
   3) inwalidom wojennym i wojskowym;
   4) kombatantom oraz niektórym osobom represjonowanym, będącym ofiarami represji wojennych i okresu powojennego, o których mowa w art. 1-4 ustawy o kombatantach oraz niektórych osobach będących ofiarami represji wojennych i okresu powojennego (Dz. U. z 2002r. Nr 42, poz.371 z późn. zm.);
   5) uprawnionym żołnierzom lub pracownikom oraz weteranom poszkodowanym w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa;
   6) dzieciom do 1 roku życia,

   na podstawie dokumentu potwierdzającego przysługujące uprawnienia.

§ 10

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego z wyłączeniem przypadków w których skierowanie nie jest wymagane zgodnie z przepisami obowiązującego prawa.
2. Świadczenia udzielane są po uprzednim zarejestrowaniu się pacjenta z wyłączeniem przypadków bezpośredniego zagrożenia życia.
3. Weryfikacja uprawnień do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego odbywa się w dniu udzielania świadczeń.

VI.1 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa stacjonarnego

§ 11

1. Świadczeń w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne, zapewniając całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia, udzielają oddziały Zakładu Leczniczego – Szpital im. Sebastiana Petrycego w zakresach zgodnych z profilem:
   1) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
   2) Oddział Chirurgii Ogólnej,
   3) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej z Pododdziałem Rehabilitacji Ogólnoustrojowej:
      a) Pododdział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej,
   4) Oddział Dziecięcy,
   5) Oddział Obserwacyjno- Zakaźny,
   6) Oddział Chorób Wewnętrznych,
   7) Oddział Chorób Płuc.
2. Oddziały szpitalne Zakładu Leczniczego – Szpital im. Sebastiana Petrycego rozliczają świadczenia zgodnie z procedurami płatnika świadczeń, które są przewidziane dla tych oddziałów.

§ 12

Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:

1) przyjmowanie pacjentów na leczenie szpitalne w trybie planowym,
2) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w trybie nagłym osobom znajdującym się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
3) świadczenia w Izbie Przyjęć mogą obejmować również świadczenia, które ze względu na stan zdrowia pacjenta wymagają niezwłocznego podjęcia czynności związanych z diagnostyką i leczeniem a nie mogą być zrealizowane w tym czasie przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą,
4) przeprowadzenie procesu diagnostyczno-terapeutycznego pacjentów zgłaszających się na Izbę Przyjęć niezbędną do dalszego ustalenia postępowania leczniczego celem kwalifikacji do leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego, w razie konieczności zapewnienie transportu do innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w celu zachowania ciągłości leczenia,
5) weryfikacja zgodności skierowania pacjenta na leczenie szpitalne oraz dokumentów potwierdzających uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego dokonywana jest przy rejestracji pacjenta; w przypadku konieczności przyjęcia planowego – także wyznaczenie terminu przyjęcia na oddział szpitalny w uzgodnieniu z właściwym oddziałem; ustalone przyjęcie planowe podlega wpisowi do Księgi Oczekujących,
6) prowadzenie dokumentacji związanej z przyjęciem pacjenta do szpitala,
7) udzielenie pacjentowi informacji dotyczącej umieszczenia na oddziale, zapoznanie z prawami i obowiązkami pacjenta itp.,
8) otoczenie pacjentów fachową opieką do czasu przekazania ich na oddział lub do

innego podmiotu leczniczego (za pośrednictwem transportu sanitarnego),
9) przestrzeganie zapisów wewnętrznych regulaminów i zarządzeń obowiązujących w Zakładzie oraz powszechnie obowiązujących norm i standardów,
10) w przypadku bezpośredniego zagrożenia zdrowia i życia pacjent do szpitala powinien zostać przyjęty bezzwłocznie,
11) Izba Przyjęć zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia.

§ 13

1. Pacjent zgłaszający się na leczenie szpitalne przedstawia:
   1) skierowanie do szpitala,
   2) aktualne wyniki badań, zaświadczenia lekarskie, które powinny być dołączone do skierowania oraz karty informacyjne dotyczące poprzednich hospitalizacji.
2. O przyjęciu do szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego na udzielanie świadczeń zdrowotnych, chyba że na mocy odrębnych przepisów konieczne jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia przedmiotowej zgody.
3. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 2, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc bądź zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, szpital po udzieleniu pierwszej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala.
4. W przypadku odmowy przyjęcia do szpitala pacjent otrzymuje pisemną informację o rozpoznaniu choroby, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do szpitala, zastosowanym postępowaniu lekarskim oraz ewentualnych zaleceniach. Odmowa przyjęcia pacjenta do szpitala podlega wpisowi do Księgi Odmów.

§ 14

Pacjenci przyjmowani do szpitala zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§ 15

1. Po zakwalifikowaniu do hospitalizacji pacjent składa do depozytu odzież, przedmioty wartościowe i pieniądze - Zakład nie odpowiada za przedmioty wartościowe i pieniądze nie złożone w depozycie w okresie hospitalizacji.
2. Przedmioty przekazane do depozytu zostają oznaczone i podlegają wpisowi do Księgi Depozytu, pacjent otrzymuje potwierdzenie złożonych przedmiotów.

§ 16

1. Oddziały szpitalne realizują zadania w zakresie leczenia pacjentów, a w szczególności:
   1) przyjmują, diagnozują, leczą, rehabilitują i opiekują się pacjentami ze schorzeniami zgodnymi z profilem działania oddziału;
   2) udzielają pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej odpowiadającej obecnej wiedzy medycznej i możliwościom diagnostycznym, terapeutycznym oraz farmakologicznym zgodnie z zasadami racjonalnego wykorzystywania dostępnych środków;
   3) informują pacjentów na temat zasadności i przydatności stosowanych metod leczenia, wykonywanych badań i zabiegów, szanując jego prawo do wpływania na sposób leczenia;
   4) współpracują z pozostałymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu, a w razie potrzeby także z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, kierując się dobrem pacjenta.
2. Za właściwy przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych na oddziale szpitalnym z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości świadczeń odpowiada ordynator/kierownik oddziału.

§ 17

1. W dokumentacji medycznej personel oddziału dokonuje wpisu o ustalonym rozpoznaniu, stanie zdrowia i podjętych czynnościach.
2. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, szpital jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.

§ 18

1. Wypisanie ze szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:
   1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego,
   2) na żądanie pacjenta przebywającego w szpitalu lub jego przedstawiciela ustawowego, świadczeń zdrowotnych, z zastrzeżeniem przepisów ustawy o działalności leczniczej.
2. W dniu wypisu pacjent otrzymuje informacje i zalecenia, co do dalszego postępowania w warunkach ambulatoryjnych, o ile jest to konieczne. W/w informacje i zalecenia winny znaleźć się również w dokumencie wypisowym ze szpitala, tj. w karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego, która wydawana jest pacjentowi niezwłocznie, nie później jednak niż trzy dni od daty wypisania pacjenta ze szpitala lub w terminie późniejszym - z ważnych i uzasadnionych powodów.
3. W przypadkach uzasadnionych medycznie oddział zobowiązany jest do wystawienia pacjentowi w dniu wypisu:
   1) recept;
   2) wniosków na środki pomocnicze i ortopedyczne,
   3) skierowań do dalszego leczenia specjalistycznego w celu kontynuacji leczenia,
   4) zleceń na zabiegi pielęgniarskie,

5) wniosków na leczenie sanatoryjne,
6) zwolnień lekarskich i innych dokumentów.

4. 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 właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, który zawiadamia się niezwłocznie informując o odmowie wypisania i jej przyczynach.
5. Pacjent, który występuje z żądaniem wypisania, informowany jest przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
6. Postępowanie w przypadku nieodebrania pacjenta z oddziału szpitalnego w wyznaczonym terminie przez jego przedstawiciela ustawowego lub osobę, na której ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, reguluje ustawa o działalności leczniczej.
7. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta
w szpitalu, począwszy od upływu wyznaczonego terminu odbioru pacjenta ze szpitala, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.

§ 19

1. Pacjentów przebywających na oddziałach szpitalnych przedsiębiorstwa Zakładu obowiązują zasady określone w Karcie Praw i Obowiązków Pacjenta oraz określone w Załączniku Nr 3 do niniejszego regulaminu.
2. Godziny odwiedzin hospitalizowanych pacjentów ustalane są dla poszczególnych oddziałów przez ich ordynatorów/kierowników.
3. Informacje o godzinach odwiedzin umieszczone są przy wejściu do każdego oddziału w widocznym miejscu.
4. Dyrektor Zakładu lub Ordynator/Kierownik oddziału za zgodą Dyrektora Zakładu może ograniczyć odwiedziny w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego (na wniosek Specjalisty ds. Epidemiologii) lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a także ze względu na możliwości organizacyjne Zakładu.
5. Osoby odwiedzające zobowiązane są podporządkować się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu Zakładu.

§ 20

1. Informacji o stanie zdrowia oraz procesie leczenia pacjentów udzielają ordynatorzy/kierownicy i upoważnieni przez nich lekarze, w sposób i na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

2. Informacji o stanie zdrowia pacjentów nie udziela się telefonicznie.

VI.2 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie diagnostyki medycznej.

§ 21

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie diagnostyki medycznej udzielane są w Zakładzie Diagnostyki.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych diagnostyki medycznej z zakresu:
1) ultrasonografii (w tym również Dopplera);
2) elektrokardiografii (w tym również próby wysiłkowe, holter);
3) diagnostyki endoskopowej (gastroskopia, kolonoskopia, rektoskopia);
4) spirometrii;
5) bronchofiberoskopii;
6) badań holterowskich;
7) EKG;
8) EKG wysiłkowego;
9) echokardiografii;
10) mammografii;
11) tomografii komputerowej;
12) RTG;
13) badań laboratoryjnych w tym analityki, serologii i mikrobiologii.
3. W celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki i leczenia pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zakład zapewnia dostęp w szczególności do:
1) diagnostyki obrazowej (w tym również rezonansu magnetycznego, scyntygrafii i innych);
2) diagnostyki laboratoryjnej zgodnie z zasadami Działu VIII niniejszego regulaminu.

§ 22

1. Do zadań komórek organizacyjnych Zakładu Diagnostyki należy:
1) rejestracja pacjentów do badań;
2) przeprowadzanie badań diagnostycznych;
3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami;
4) prowadzenie statystyki dotyczącej ilości wykonanych badań oraz sporządzanie sprawozdań
statystycznych.
2. Komórki organizacyjne Zakładu Diagnostyki realizują zadania w sferze wynikającej z ich zakresu działania.
3. Sposób przygotowania pacjenta do badania i sposób jego wykonania określa lekarz/kierownik danej komórki diagnostycznej.

§ 23

1. Badania diagnostyczne w pracowniach wykonywane są bezpłatnie na podstawie zlecenia lekarskiego z jednostek/komórek organizacyjnych Zakładu lub z innych podmiotów, z którymi Zakład ma zawarte stosowne umowy na wykonywanie badań diagnostycznych.
2. Badania diagnostyczne wykonywane bezpośrednio na podstawie umowy zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia (np.: tomografia, mammografia) wykonywane są po uprzedniej weryfikacji uprawnień pacjenta do ich wykonania zgodnie z umową.
3. Godziny rejestracji, wykonywania badań umieszczone są na drzwiach każdej pracowni.
4. Do pracowni diagnostycznych pacjent może dokonać rejestracji telefonicznie, osobiście, przez członków rodziny lub osoby trzecie, elektronicznie – www.zozdt.pl.
5. Badania diagnostyczne dla pacjentów oddziałów szpitala wykonywane są poza kolejnością wynikającą z rejestracji.

§ 24

1. Przyjmowanie pacjentów do badań diagnostycznych odbywa się planowo, z zastrzeżeniem ustępów następnych.
2. Niezależnie od ustalonej planem listy badań dziennych należy poddać badaniu wszystkich pacjentów, u których wystąpiła nagła potrzeba wykonania badań.
3. Zlecenie badania z adnotacją „cito" lub „pilne" zobowiązuje personel komórek diagnostycznych do wykonania badania w trybie pilnym.

§ 25

Wyniki badań odbierają pracownicy komórek organizacyjnych Zakładu, kierujących na badania lub odpowiednio - pracownicy innych podmiotów, z którymi Zakład ma zawarte stosowne umowy na wykonywanie badań diagnostycznych albo pacjenci czy też osoby przez nich upoważnione. Wydawanie wyników następuje w czasie ustalonym dla każdej pracowni.

VI.3 Przebieg procesu udzielenia ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej.

§ 26

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej udzielane są w Poradniach wchodzących w skład Przychodni Specjalistycznej przez lekarzy specjalistów danej Poradni, zwanych dalej lekarzami specjalistami w zakresie zgodnym z profilem komórki.
2. Gabinety diagnostyczno-zabiegowe jako wyodrębniona część z poradni specjalistycznych realizują świadczenia w ramach poradni.
3. Świadczenia z zakresu ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

1) skierowanie nie jest wymagane do świadczeń: ginekologa i położnika, psychiatry, onkologa;
2) skierowania do specjalisty nie muszą okazywać: osoby chore na gruźlicę; zakażone wirusem HIV; inwalidzi wojenni i wojskowi, osoby represjonowane oraz kombatanci; cywilne niewidome ofiary działań wojennych; osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie lecznictwa odwykowego; uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

4. Świadczenia związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia lub porodem udzielane są bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 27

Pacjent ma prawo do wyboru lekarza specjalisty spośród lekarzy udzielających świadczeń ambulatoryjnych.

§ 28

1. Rejestracja pacjentów może być dokonywana osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie, elektronicznie –www.zozdt.pl.
2. Świadczenia specjalistyczne udzielane są według kolejności zgłoszeń z zastrzeżeniem § 9 ust.2.
3. Poradnie specjalistyczne prowadzą listy oczekujących na świadczenia zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. W dniu przyjęcia pacjenta do specjalisty rejestracja zobowiązana jest do weryfikacji uprawnień do świadczeń udzielanych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 29

Pacjent przyjmowany w Poradni Specjalistycznej zgłasza się w wyznaczonym terminie z:
1) wynikami badań wykonywanych na zlecenie lekarza kierującego do poradni zgodnie z obowiązującymi przepisami;
2) kartami informacyjnymi z leczenia szpitalnego, jeśli pacjent był wcześniej hospitalizowany.

§ 30

1. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz specjalista wydaje skierowanie/ zlecenie:
   1) na badania diagnostyczne,
   2) do innych Poradni Specjalistycznych,
   3) do leczenia stacjonarnego w Szpitalu,
   4) na zabiegi rehabilitacyjne,
   5) na zabiegi pielęgniarskie,
   6) wnioski na środki pomocnicze i ortopedyczne,
   7) wnioski do sanatorium,
   8) zlecenia na transport sanitarny zgodnie z obowiązującymi przepisami,

9) wystawia recepty,
10) zwolnienia lekarskie,
11) zaświadczenia i inne niezbędne dokumenty wynikające z przepisów.

2. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz specjalista może objąć pacjenta stałym leczeniem w Poradni Specjalistycznej.
3. Lekarz specjalista w sytuacji określonej w ust. 2 informuje lekarza sprawującego podstawową opiekę zdrowotną nad pacjentem o przebiegu leczenia oraz o objęciu pacjenta stałym leczeniem specjalistycznym.

§ 31

1. W miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów umieszczone są:
   1) informacje o ogólnych zasadach udzielania świadczeń;
   2) o sposobie rejestracji;
   3) dniach i godzinach przyjęć przez lekarzy specjalistów;
   4) wyszczególnienie godzin pracy każdego lekarza udzielającego świadczeń zdrowotnych.
2. Harmonogram pracy każdej Poradni Specjalistycznej umieszczony jest w ogólnie dostępnym miejscu przy gabinetach.

VI.4 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji leczniczej

§ 32

1. Zadaniem Zakładu Rehabilitacji jest udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji leczniczej zarówno w warunkach ambulatoryjnych, jak i domowych.
2. W zakresie fizjoterapii ambulatoryjnej Zakład wykonuje zabiegi w sferze:
   1) elektroterapii;
   2) światłolecznictwa;
   3) leczenia zmiennym polem elektromagnetycznym i magnetycznym;
   4) ultradźwięków;
   5) laseroterapii;
   6) krioterapii miejscowej;
   7) ćwiczeń biernych, czynno-biernych, wspomaganych, pionizacji;
   8) ćwiczeń różnych (czynne w odciążeniu, czynne w odciążeniu z oporem, czynne wolne, czynne z oporem, izometryczne);
   9) nauki czynności lokomocyjnych;
   10) zabiegów z użyciem wyciągów;
   11) masażu.

§ 33

1. Świadczenia rehabilitacji wykonywane są bezpłatnie na podstawie skierowania na cykl zabiegów wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

2. Cykl zabiegów, o którym mowa w ustępie poprzedzającym, w warunkach ambulatoryjnych obejmuje 10 dni zabiegowych, nie więcej jednak niż 5 zabiegów dziennie.
3. Częstotliwość, długość cyklu terapeutycznego i liczbę zabiegów (do 5 zabiegów dziennie) w warunkach domowych ustala lekarz kierujący.
4. Skierowanie na fizjoterapię ważne jest 30 dni (od dnia jego wystawienia).

§ 34

1. Zasady i godziny rejestracji, wykonywania świadczeń rehabilitacji umieszczone są w widocznym miejscu Zakładu Rehabilitacji i ogólnie dostępnym dla pacjentów.
2. Do Zakładu Rehabilitacji pacjent rejestruje się osobiście, telefonicznie, przez członków rodziny lub osoby trzecie, elektronicznie – www.zozdt.pl. Podstawą udzielenia świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego jest skierowanie.

§ 35

1. Przyjmowanie pacjentów na rehabilitację odbywa się planowo.
2. Plan przyjmowania pacjentów i wykonywania zabiegów ustalany jest przez kierownika Zakładu Rehabilitacji z uwzględnieniem skierowań z adnotacją „cito/pilne" oraz listy oczekujących.

VI .5. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego i transportu sanitarnego.

§ 36

1. Jednostką organizacyjną udzielającą świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ratownictwa medycznego jest Pogotowie Ratunkowe, a transportu sanitarnego jest Szpital im. S. Pertycego.
2. Pracą Pogotowia kieruje kierownik podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 37

1. Podstawowym zadaniem Pogotowia Ratunkowego jest:
   1) podejmowanie i wykonywanie medycznych czynności ratunkowych u każdej osoby znajdującej się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego – w ramach działania systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne (PRM);
   2) zapewnienie całodobowej gotowości do udzielania świadczeń ratownictwa medycznego (medycznych czynności ratunkowych) poprzez utrzymanie w stałej dyspozycji obsady kadrowej, środków transportu wraz z niezbędnymi elementami wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną, a także kompletnego zestawu leków i wyrobów medycznych.

2. W udzielaniu świadczeń zdrowotnych w Pogotowiu Ratunkowym biorą udział:
   1) komórki ratownictwa medycznego (jednostki systemu PRM):
   a) Zespół Wyjazdowy Podstawowy w Szczucinie,

b) Zespół Wyjazdowy Podstawowy w Dąbrowie Tarnowskiej

3. Organizowanie transportu sanitarnego należy do Izby Przyjęć, a wykonanie w szczególności do Zespołu Wyjazdowego Transportowego - komórki organizacyjnej Szpitala.

§ 38

1. Zespoły ratownictwa medycznego udzielają medycznych czynności ratunkowych całodobowo i codziennie w stanach nagłego zagrożenia zdrowotnego w miejscu zdarzenia.
2. Miejsca stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego są zgodne z Wojewódzkim planem działania systemu PRM;
   1) Zespół Wyjazdowy Podstawowy w Szczucinie - ul. Kościuszki 32;
   2) Zespół Wyjazdowy Podstawowy w Dąbrowie Tarnowskiej - ul. Szpitalna 1.
3. Miejsce udzielania świadczeń w zakresie transportu sanitarnego wynika z dyspozycji lekarza ubezpieczenia zdrowotnego Zakładu lub osoby zamawiającej odpłatne świadczenie transportu sanitarnego, bądź zawartych umów.

§ 39

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego opiera się w szczególności na następujących zasadach:
   1) polecenie wyjazdu zespołu ratownictwa medycznego wydaje dyspozytor medyczny CPR wraz z przekazaniem przyjętych w trakcie zgłoszenia informacji;
   2) zespół ratownictwa medycznego dociera na miejsce zdarzenia w możliwie najkrótszym czasie;
   3) na miejscu zdarzenia zespół ratownictwa medycznego podejmuje medyczne czynności ratunkowe, kierując się poleceniami osoby kierującej akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych, wyznaczoną przez dyspozytora medycznego; zespół ocenia również stan bezpieczeństwa miejsca zdarzenia pod kątem zagrożeń dla osób znajdujących się w miejscu zdarzenia oraz powiadamia dyspozytora medycznego o konieczności wzywania odpowiednich służb (np. Policję, PSP) w celu ograniczenia lub wyeliminowania tych zagrożeń;
   4) zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego;
   5) jeśli liczba osób wymagających udzielenia medycznych czynności ratunkowych przekracza możliwości zespołu, zespół zobowiązany jest po dokonaniu oceny stanu zdrowia osób poszkodowanych powiadomić dyspozytora medycznego o zaistniałej sytuacji i konieczności wezwania dodatkowych zespołów lub innych służb ratowniczych;
   6) podczas zdarzeń, w których prowadzone są także działania w zakresie gaszenia pożarów, ratownictwa chemicznego, ekologicznego lub technicznego, kierowanie jest prowadzone przez kierującego działaniami ratowniczymi w rozumieniu przepisów o ochronie przeciwpożarowej;
   7) w razie konieczności użycia jednostek systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne spoza rejonu operacyjnego Zespół zawiadamia o tym dyspozytora medycznego CPR;

   8) w przypadku wezwania do pacjenta z zaburzeniami psychicznymi lekarz lub inna osoba uprawniona (kierujący akcją prowadzenia medycznych czynności ratunkowych) może zdecydować o zastosowaniu przymusu bezpośredniego, w trybie i na zasadach określonych obowiązującymi przepisami prawa;
   9) w przypadku stwierdzenia zgonu personel Pogotowia postępuje zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa dotyczącymi stwierdzania zgonu i jego przyczyny oraz zasad wystawiania karty zgonu;
   10) zespół ratownictwa medycznego pozostaje w stałej łączności z dyspozytorem medycznym CPR.
2. Szczegółowe zadania ratownika medycznego, lekarza systemu określają przepisy wykonawcze do ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym. Szczegółowe zadania pielęgniarki systemu określają przepisy wykonawcze do ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym oraz przepisy dotyczące wykonywania zawodu pielęgniarki i położnej.

§ 40

1. W przypadku wystąpienia na terenie działalności Pogotowia zdarzeń masowych i katastrof, personel Pogotowia postępuje zgodnie z „Zalecaną procedurą dla podmiotów realizujących działania z zakresu ratownictwa medycznego na wypadek zaistnienia zdarzeń masowych i katastrof, w tym zdarzeń związanych z zagrożeniem incydentem bombowym oraz atakami terrorystycznymi".
2. W przypadku wystąpienia zdarzeń, o których mowa w ustępie poprzedzającym, Zespoły Wyjazdowe postępują zgodnie z obowiązującymi procedurami.

§ 41

Realizacja zadań w zakresie transportu sanitarnego opiera się w szczególności na następujących zasadach:

1) Transport sanitarny wykonywany jest na podstawie zlecenia lekarza Zakładu lub zleceniodawcy zgodnie z zawartą umową;
2) Transport sanitarny może być: bezpłatny, za częściową odpłatnością lub całkowitą. Odpłatność za transport sanitarny wynika z obowiązujących przepisów.

§ 42

1. Transport sanitarny zabezpiecza całodobowo komórki medyczne Zakładu.
2. Zlecenia na transport przyjmuje pracownik rejestracji Izby Przyjęć i ustala wyjazdy transportowe zespołów transportowych Zakładu, a w przypadku konieczności dodatkowego Zespołu Transportowego wzywa Zespół Wyjazdowy lub transport lotniczy zgodnie z zawartą umową przez Zakład.

§ 43

W Pogotowiu sporządza się i prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w szczególności w postaci kart zlecenia wyjazdu oraz kart medycznych czynności ratunkowych.

VI.6. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostce Szpitalna Przychodnia Rodzinna

§ 44

1. W Jednostce Szpitalna Przychodnia Rodzinna udzielane są świadczenia zdrowotne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej świadczeniobiorcom, którzy złożyli deklarację wyboru do placówki, do lekarza, pielęgniarki i położnej, w warunkach ambulatoryjnych, a w uzasadnionych medycznie przypadkach w warunkach domowych, a także świadczenia profilaktyczne zgodnie z zakresem przewidzianym umowami podpisanymi z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Podstawowym celem działalności jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które służą zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz prowadzenie profilaktyki zdrowotnej przez osoby do tego uprawnione na podstawie obowiązujących przepisów prawa, ze szczególnym uwzględnieniem przestrzegania praw pacjenta oraz stosowaniu właściwych metod diagnostycznych i leczniczych zgodnie z obowiązującymi standardami. Ponadto udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej ambulatoryjnej i wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w poz.
3. Świadczenia są realizowane w ramach umowy z NFZ i obejmują:
    1) udzielanie świadczeń, w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, przez lekarza, pielęgniarkę i położną, w warunkach ambulatoryjnych lub miejscu zamieszkania pacjenta, od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 18:00
    2) udzielanie świadczeń, w zakresie nocnej i świątecznej opieki w podstawowej opiece zdrowotnej, przez lekarza i pielęgniarkę w warunkach ambulatoryjnych lub miejscu zamieszkania pacjenta od poniedziałku do piątku w godzinach od 18:00 do 8:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy od godziny 8:00 do 8:00 dnia następnego.
    3) udzielanie świadczeń, w zakresie medycyny szkolnej, przez pielęgniarkę, w gabinetach medycyny szkolnej od poniedziałku do piątku według harmonogramu ustalonego proporcjonalnie do liczby i sprawności uczniów.

§ 45

Do zadań Szpitalnej Przychodni Rodzinnej należy:

1. udzielanie niezbędnej pomocy lekarskiej lub pielęgniarskiej;
2. w przypadkach wymagających dalszego postępowania, wskazanie ośrodków miejsc udzielania świadczeń, w których proces przywracania zdrowia może być kontynuowany;
3. orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia w uzasadnionych przypadkach;

4. realizacja zleceń lekarskich niezbędnych ze względu na kontynuację procesu leczenia;
5. zlecenie transportu zgodnie z obowiązującymi przepisami w celu kontynuacji leczenia;
6. udzielanie świadczeń w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia;
7. udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych i usprawniających przez pielęgniarkę;
8. realizacja kompleksowej pielęgnacyjnej opieki ginekologiczno-położniczej przez położną środowiskowo-rodzinną;
9. udzielanie świadczeń w zakresie szczepień ochronnych,
10. udzielanie świadczeń w zakresie medycyny szkolnej,
11. realizacja standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej oraz dokumentowanie działań w obszarze monitorowania poniższych wskaźników opieki okołoporodowej
    1) Wskaźnik nasilenia żółtaczki po wypisaniu noworodka z Oddziału Położniczo – Noworodkowego,
    2) Wskaźnik kobiet z ryzykiem depresji poporodowej,
    3) Wskaźnik noworodków karmionych wyłącznie piersią,
    4) Wskaźnik kobiet palących papierosy w ciąży i po porodzie.

    Wskaźniki monitoruje się nie rzadziej niż raz w roku.

§ 46

Świadczenia w zakresie nocnej i świątecznej opieki w poz realizowane są zgodnie z zawartą umową z Narodowym Funduszem Zdrowia obejmując teren powiatu dąbrowskiego, gminę Żabno i Wietrzychowice.

§ 47

1. Świadczenia realizowane są w miejscu lub w domu pacjenta w zależności od wskazań medycznych.
2. Porady lekarskie i pielęgniarskie mogą być udzielane telefonicznie.

§ 48

Szpitalna Przychodnia Rodzinna zobowiązana jest do rejestracji pacjentów, weryfikacji uprawnień do bezpłatnych świadczeń oraz prowadzenia dokumentacji lekarskiej i pielęgniarskiej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

VI.7 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.

§ 49

1. Zakład może pobierać opłaty za udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami. Za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych pacjenci wnoszą opłaty w wysokości zgodnej z załącznikiem nr 2 do niniejszego Regulaminu.
2. Organizacja procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych opiera się na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie, nie może ograniczać dostępności do środków finansowanych ze środków publicznych w sposób zapewniający poszanowanie zasady

sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

3. Pobieranie przez Zakład opłat za udzielane świadczenia zdrowotne nie może naruszać praw pacjentów dotyczących zasad i terminów udzielania świadczeń, tzn., że nie może wpływać na miejsce pacjenta na liście oczekujących na świadczenia zdrowotne.
4 Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz warunków uzyskania tego świadczenia.
5. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

DZIAŁ VII

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno - gospodarczym oraz sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu.

§ 50

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:
   1) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych;
   2) prawidłowa realizacja zadań statutowych;
   3) integracja działań komórek organizacyjnych.
2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
   1) kadry zarządzającej,
   2) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z Ordynatorami i kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
   3) Naczelnej Pielęgniarki z Pielęgniarkami Koordynującymi/ Oddziałowymi.
3. Spotkania, o których mowa w ust. 3, mają na celu:
   1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
   2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
   3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
   4) ocenę sytuacji finansowej.
4. Ordynatorzy/Kierownicy, kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarki Koordynujące/ Oddziałowe zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

§ 51

1. Dyrektor kieruje Zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor podejmuje decyzje samodzielnie.
3. Dyrektor jest przełożonym pracowników Zakładu.

4. Dyrektor może ustanowić pełnomocników do realizacji określonych zadań oraz dokonania określonych czynności prawnych w imieniu Zakładu przez ustalenie zakresu i czasu ich umocowania.
5. Dyrektor może pisemnie upoważnić lub udzielić pełnomocnictwa dla pracownika do wykonania określonych czynności lub podpisywania określonych dokumentów w jego imieniu. Upoważnienia i pełnomocnictwa mogą być przekazane w ramach zakresów czynności pracownika lub jednorazowe. Pełnomocnictwa jednorazowe podlegają ewidencji w Dziale Kadr i Płac.
6. Dyrektor wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządzające przy pomocy:
   1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
   2) Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych,
   3) Głównego Księgowego,
   4) Naczelnej Pielęgniarki,
   5) Pełnomocnika ds. Jakości,
   6) Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych oraz stanowisk samodzielnych.
7. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:
   1) koordynacja działania wszystkich Zakładów Leczniczych i ich jednostek i komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi;
   2) bieżący nadzór nad wykonywaniem przez Zakład zadań statutowych;
   3) organizacja kontroli wykonywania zadań przez poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Zakładu;
   4) współdziałanie w zakresie realizacji zadań statutowych z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
   5) realizacja zadań zleconych przez podmiot tworzący;
   6) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych oraz wymaganiach zdrowotnych określonych odrębnymi przepisami;
   7) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych;
   8) podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych;
   9) zawieranie umów na realizację świadczeń zdrowotnych i inne;
   10) rozpatrywanie skarg i wniosków.

§ 52

1. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa podlegają bezpośrednio Zakłady Lecznicze podstawowej działalności medycznej oraz jednostki działalności usługowej medycznej w zakresie:

1) procesu udzielania świadczeń:
   a) stacjonarnych i całodobowych szpitalnych,
   b) specjalistycznej opieki zdrowotnej,
   c) diagnostyki medycznej,
   d) ratownictwa medycznego i transportu sanitarnego,
   e) podstawowej opieki zdrowotnej,
   f) rehabilitacji leczniczej,

g) profilaktyki i promocji zdrowia;

2) elektronicznej dokumentacji medycznej i innej:

a) sekcja informatyki.

2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa odpowiada za poziom opieki medycznej w Zakładzie. Dba o prawidłowe rozmieszczenie kadry medycznej oraz sprawuje nadzór nad właściwym zaopatrzeniem podległych placówek w sprzęt i aparaturę medyczną, leki oraz wyroby medyczne.

3. Do obowiązków Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:

1) nadzór nad sprawnym funkcjonowaniem Zakładu w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz profilaktyki zdrowotnej poprzez:

a) sprawowanie nadzoru nad realizacją umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych;

b) nadzorowanie prawidłowości sporządzania i prowadzenia dokumentacji medycznej oraz zasad jej udostępniania;

c) nadzór nad organizacją pracy i szkoleniem lekarzy oraz przebiegiem specjalizacji lekarzy i pozostałego personelu medycznego;

d) dokonywanie oceny gospodarowania lekami i materiałami w obrocie wewnątrz szpitalnym;

e) nadzorowanie wyposażenia w sprzęt i aparaturę medyczną poszczególnych komórek organizacyjnych działalności podstawowej Zakładu;

f) analizowanie kosztów udzielania świadczeń zdrowotnych;

g) kontrolowanie przestrzegania zasad udzielania świadczeń zdrowotnych;

h) planowanie działań profilaktycznych i sprawowanie nadzoru nad ich realizacją.

2) przedstawianie Dyrektorowi Zakładu wniosków i opinii we wszystkich sprawach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;

3) rozpatrywanie skarg i wniosków;

4) kierowanie Zakładem oraz reprezentowanie go we wszystkich czynnościach faktycznych i prawnych związanych z działalnością Zakładu w okresie nieobecności Dyrektora Zakładu.

§ 53

1. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Eksploatacyjnych sprawuje nadzór nad całokształtem działalności organizacyjnej, administracyjnej, gospodarczej i technicznej Zakładu.

2. Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno - Eksploatacyjnych podlega bezpośrednio Zespół Administracyjno – Eksploatacyjnym, a w nim:

1) Dział Administracji i Logistyki,

2) Dział Żywienia,

3) Dział Higieny,

4) Dział Techniczno- Eksploatacyjny.

3. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Eksploatacyjnych współpracuje z Głównym Księgowym Zakładu w zakresie gospodarowania środkami finansowymi przeznaczonymi na działalność Zakładu oraz w tworzeniu planów gospodarki tymi środkami.

4. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Eksploatacyjnych sprawuje kontrolę nad przestrzeganiem w działalności Zakładu przepisów dotyczących zamówień publicznych.

5. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych należy w szczególności:

1) sprawowanie nadzoru nad racjonalnym gospodarowaniem środkami finansowymi w zakresie oszczędności i celowości wydatków i rozchodów materiałowych;

2) nadzór nad prawidłową eksploatacją nieruchomościami, instalacji elektrycznej, wodociągowej, ogrzewania, urządzeń łączności i alarmowych, urządzeń transportu wewnętrznego oraz sprzętu i aparatury medycznej, stanowiących wyposażenie jednostek organizacyjnych Zakładu;

3) nadzór nad organizacją i prowadzeniem działalności administracyjno-gospodarczej stosownie do potrzeb jednostek organizacyjnych;

4) sporządza projekty i plany rzeczowo-finansowe związane z remontami i inwestycjami;

5) prowadzi właściwą organizację zaopatrzenia jednostek organizacyjnych Zakładu w materiały i sprzęt niezbędny do właściwego funkcjonowania wszystkich komórek organizacyjnych Zakładu;

6) prowadzi właściwą gospodarkę paliwowo-energetyczną i transport wewnątrzzakładowy;

7) opracowuje instrukcję kancelaryjną wraz z rzeczowym wykazem akt i nadzoruje przestrzeganie ich przez wszystkie komórki Zakładu;

8) przedstawia Dyrektorowi Zakładu wnioski i opinie w sprawach dotyczących funkcjonowania Zakładu pod względem administracyjnym, technicznym i gospodarczym;

9) kieruje Zakładem oraz reprezentuje go we wszystkich czynnościach faktycznych i prawnych związanych z działalnością Zakładu w okresie nieobecności Dyrektora Zakładu.

§ 54

1. Główny Księgowy odpowiada i sprawuje nadzór nad racjonalnym gospodarowaniem środkami finansowymi. Koordynuje gospodarkę finansową wynikającą z planów ekonomiczno-finansowych Zakładu.

2. Głównemu Księgowemu podlega bezpośrednio Dział Finansowo - Ekonomiczny.

3. Do obowiązków Głównego Księgowego należy w szczególności:

1) prowadzenie rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegające zwłaszcza na:

a) zorganizowaniu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych, ochronę mienia będącego w posiadaniu Zakładu oraz sporządzanie kalkulacji wynikowych kosztów wykonywanych zadań i sprawozdawczości finansowej;

b) bieżącym i prawidłowym prowadzeniu księgowości oraz sporządzaniu kalkulacji wynikowej kosztów i sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, terminowe i prawidłowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie będące w posiadaniu Zakładu, prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych;

c) nadzorowaniu całokształtu prac z zakresu rachunkowości wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne Zakładu.

2) prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające zwłaszcza na:

a) zapewnieniu pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez Zakład;

b) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych;

c) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań;

3) dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej wstępnej, bieżącej i następczej kontroli pracowników w zakresie powierzonych im obowiązków oraz następczej kontroli operacji gospodarczych stanowiących przedmiot księgowań;

4) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora Zakładu dotyczących prowadzenia rachunkowości, a w szczególności przyjętych zasad rachunkowości;

5) pisemne niezwłoczne informowanie Dyrektora Zakładu o każdym ujawnionym stwierdzeniu niegospodarności lub marnotrawstwa.

§ 55

1. Naczelna Pielęgniarka organizuje i nadzoruje opiekę pielęgniarską oraz pracę średniego i niższego personelu działalności podstawowej Zakładu (pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, sekretarek medycznych, kierowców ambulansu medycznego, sanitariuszy, rejestratorek), uwzględniając cele i zadania Zakładu, a także cele i funkcje pielęgniarstwa.
2. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:

1) określanie ilości, rodzaju i warunków osiągania pożądanej jakości świadczeń pielęgniarskich;

2) szacowanie bieżącego zapotrzebowania na świadczenia średniego i niższego personelu działalności podstawowej Zakładu;

3) elastyczne kierowanie zasobami kadrowymi – odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę średniego i niższego personelu w działalności podstawowej Zakładu;

4) określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy, ustalenie zakresu obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności średniego i niższego personelu medycznego, a także kwalifikacji wymaganych na poszczególnych stanowiskach;

5) systematyczną ocenę jakości świadczeń pielęgniarskich i świadczeń udzielanych przez średni personel medyczny, stosowanych metod opieki, wyposażenia i obsługi stanowisk pracy;

6) planowanie i organizowanie doskonalenia zawodowego średniego i niższego personelu medycznego;

7) współpraca z zakresie planowania remontów i wyposażenia oddziałów i stanowisk pracy w sprzęt, narzędzia i środki niezbędne do realizacji opieki pielęgniarskiej oraz ochrony pracowników;

8) sporządzanie dla dyrekcji Zakładu sprawozdań w zakresie wykonywanych zadań, a także bieżących zestawień i analiz.

§ 56

Do zadań Pełnomocnika ds. Jakości należy w szczególności:

1) wdrożenie i doskonalenie systemów jakości;
2) opracowanie i utrzymanie udokumentowanych procedur systemowych w zakresie:
   a) nadzoru nad dokumentami,
   b) nadzoru nad zapisami,
   c) auditów wewnętrznych,
   d) działań korygujących,
   e) działań zapobiegawczych;
3) zapewnienie zgodności systemów jakości z wymaganiami Norm;
4) planowanie i realizacja prac w zakresie wdrożenia, utrzymania i doskonalenia systemów jakości;
5) współpraca z Dyrektorem Zakładu i kadrą kierowniczą Komórek Organizacyjnych Zakładu;
6) zapewnienie dostępu do dokumentacji systemów jakości wszystkim pracownikom;
7) nadzorowanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej Zakładu;
8) koordynowanie i rozpatrywanie skarg i wniosków pacjentów;
9) planowanie i organizacja szkoleń pracowników związanych z wdrożeniem, utrzymaniem i rozwojem systemów jakości;
10) reprezentowanie Zakładu wobec Stron w zakresie dotyczącym systemów jakości.

§ 57

1. Działalnością jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu kierują:
   1) oddziałami szpitalnymi – Ordynatorzy /kierownicy oddziałów oraz Pielęgniarki Koordynujące/ Oddziałowe;
   2) jednostkami/komórkami organizacyjnymi działalności podstawowej – kierownicy /koordynatorzy tych jednostek/komórek;
   3) komórkami działalności administracyjnej – kierownicy tych komórek organizacyjnych;
2. Do zadań kierowników jednostek/komórek organizacyjnych działalności podstawowej należy w szczególności:

1) organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie działalności kierowanych jednostek oraz pracy podległego personelu pod względem medycznym, administracyjnym, gospodarczym;

2) prawidłowe realizowanie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z płatnikiem świadczeń;

3) monitorowanie poziomu opieki lekarskiej i pielęgniarskiej w kierowanej jednostce/komórce;

4) kierowanie jednostkami/komórkami z uwzględnieniem celów działania Zakładu oraz potrzeb pacjentów, a także dostosowywanie bieżącej działalności do aktualnych potrzeb świadczeniobiorców;

5) nadzór nad prawidłowym przechowywaniem i gospodarowaniem lekami oraz sprzętem i aparaturą medyczną oraz pozostałym wyposażeniem jednostki;

6) wypełnianie funkcji administracyjnych placówki;

7) nadzór nad prawidłowym i zgodnym z obowiązującymi przepisami prowadzeniem dokumentacji medycznej pacjentów Zakładu;

8) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji statystycznej kierowanej jednostki oraz wykazywaniem procedur medycznych;

9) zapewnienie pełnej realizacji praw pacjenta;

10) stwarzanie warunków ułatwiających dostęp do świadczeń zdrowotnych;

11) organizacja zadań z zakresu profilaktyki chorób i promocji zdrowia w stosunku do pacjentów i ich rodzin oraz nadzór nad prawidłową ich realizacją w ramach kompetencji;

12) współpraca z rodzinami pacjentów, jednostkami oświatowymi, zespołami interdyscyplinarnymi, instytucjami, stowarzyszeniami, fundacjami itp. na rzecz działań profilaktycznych i prozdrowotnych;

13) racjonalne i efektywne gospodarowanie mieniem i środkami kierowanej jednostki/komórki;

14) współpraca z działami administracji Zakładu w zakresie ich właściwości;

15) prawidłowe, racjonalne i zgodne z prawem prowadzenie działalności kierowanej jednostki/komórki.

3. Do zadań ordynatora/ kierownika oraz Pielęgniarki Koordynującej/Oddziałowej należy w szczególności:

1) odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie oddziału pod względem medycznym administracyjnym i gospodarczym;

2) nadzorowanie pod względem fachowym pracy personelu oddziału;

3) dbanie o dyscyplinę pracy;

4) podejmowanie decyzji o kształcenie procesu diagnostyczno-leczniczego zgodnie z postępem wiedzy medycznej i z uwzględnieniem możliwości Zakładu;

5) nadzór i kontrola dystrybucji leków, w tym przechowywanie i rozchód środków odurzających i silnie działających;

6) nadzór przepływu informacji związanych z leczeniem pacjentów oraz zarządzaniem oddziałem;

7) zarządzanie oddziałem w oparciu o dane ekonomiczne i zasady rachunku ekonomicznego;

8) dążenie do minimalizowania kosztów oddziału zgodnie z zasadami wiedzy medycznej;

9) prawidłowe realizowanie zawartej z płatnikiem świadczeń umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych;

10) uczestniczenie w tworzeniu i modyfikacji receptariusza szpitalnego;

11) odpowiedzialność za efektywne i prawidłowe wykorzystanie potencjału ludzkiego i rzeczowego w oddziale;

12) śledzenie postępów w medycynie i modyfikowanie usług prowadzonego przez siebie oddziału do potrzeb pacjentów;

13) zgodne z obowiązującymi przepisami prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów Zakładu;

14) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji statystycznej oddziału oraz wykazywaniem procedur medycznych;

15) zapewnienie pełnej realizacji praw pacjenta;

16) prawidłowe, racjonalne i zgodne z prawem prowadzenie działalności kierowanej komórki.

4. Do zadań kierowników komórek organizacyjnych działalności administracyjnej należy w szczególności:

1) nadzór, koordynacja i organizacja pracy pracowników danego działu;

2) egzekwowanie terminowego i właściwego wykonania zadań z uwzględnieniem sumiennego i starannego wykonywania pracy oraz przestrzegania regulaminu pracy i ustalonego w Zakładzie porządku;

3) koordynacja pracy jednostek organizacyjnych Zakładu w zakresie zadań danego działu administracji;

4) ocena pracy podległego personelu;

5) kreowanie właściwych stosunków pracy umożliwiających sprawne funkcjonowanie działu;

6) współpraca z kierownikami jednostek i komórek Zakładu;

7) monitorowanie kosztów działalności kierowanych działów i informowanie Dyrektora Zakładu o ich poziomie, a także powiadamianie Dyrektora o wszelkich innych zdarzeniach czy działaniach mających wpływ na wzrost kosztów funkcjonowania Zespołu;

8) sporządzanie na polecenie dyrekcji sprawozdań w zakresie zadań wykonywanych w kierowanym dziale, a także bieżących zestawień i analiz;

9) prawidłowe, racjonalne i zgodne z prawem prowadzenie działalności kierowanej komórki.

§ 58

1. Kierownicy poszczególnych komórek bądź jednostek organizacyjnych nadają ogólny kierunek działalności komórki bądź jednostki, koordynują jej działalnością, sprawują bezpośredni nadzór nad całokształtem pracy kierowanych przez siebie zespołów pracowników oraz pełnią funkcję administracyjną w danej komórce.
2. Uszczegółowienie zadań kierowników i pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu następuje, zgodnie z Kodeksem Pracy, w drodze indywidualnych zakresów czynności.

§ 59

Pracownicy poszczególnych komórek zobowiązani są do przestrzegania i stosowania obowiązujących standardów, procedur medycznych oraz zarządzeń wewnętrznych funkcjonujących w Zakładzie.

§ 60

Poszczególne działy, jednostki i komórki organizacyjne Zakładu są zobowiązane do czynnego uczestnictwa w tworzeniu struktur, planów i schematów organizacyjnych oraz udostępniania koniecznych danych i opracowań z zakresu działania danej komórki w określonych terminach.

§ 61

1. Dział Organizacji i Monitorowania świadczeń Zdrowotnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Pracę Działu koordynuje i nadzoruje jego kierownik.
3. Do zadań działu należy w szczególności:
   1) opracowywanie i przygotowanie ofert do konkursu na świadczenia zdrowotne Narodowego Funduszu Zdrowia i innych podmiotów;
   2) nadzorowanie prawidłowości realizacji zawartych przez Zakład umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne w szczególności sprawozdawanie i rozliczanie świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia;
   3) elastyczne kierowanie zasobami kadrowymi – odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę lekarską w działalności podstawowej Zakładu przy współpracy z Działem Kadr i Płac (w szczególności ustalanie harmonogramów pracy lekarzy, zastępstw);
   4) rozliczanie innych funduszy zdrowotnych na poszczególne oddziały z zakresu opieki zdrowotnej;
   5) prowadzenie comiesięcznych rozliczeń z podmiotami, które podpisały umowy z Zakładem na świadczenia zdrowotne;
   6) przygotowanie danych do kosztów zakładowych; prawidłowe, właściwe i terminowe sporządzanie sprawozdań z wykonania kontraktów dla Działu Finansowo-Ekonomicznego;
   7) monitorowanie realizacji wykonania świadczeń zdrowotnych;
   8) prowadzenie sprawozdawczości i statystyki medycznej – sporządzanie sprawozdań dla potrzeb GUS, Ministerstwa Zdrowia, Małopolskiego Urzędu Wojewódzkiego, Małopolskiego Urzędu Marszałkowskiego, NFZ , Organu Założycielskiego oraz innych uprawnionych jednostek;
   9) comiesięczne sporządzanie sprawozdań do NFZ z wykonania kontraktów;
   10) monitorowanie prawidłowego działania informatycznego systemu sprawozdawczego;
   11) kontrola i nadzór nad prowadzeniem ewidencji pacjentów;
   12) przechowywanie, udostępnianie i przetwarzanie dokumentacji medycznej Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami;
   13) organizowanie obiegu dokumentacji medycznej;

   14) udostępnianie dokumentacji medycznej;
   15) organizacja procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych;
   16) przyjmowanie petentów i załatwianie spraw bieżących związanych z powierzonymi zadaniami;
   17) sporządzanie dla dyrekcji Zakładu sprawozdań w zakresie zadań wykonywanych przez dział, a także bieżących zestawień i analiz;
   18) prowadzenie archiwum zakładowego(składnicy akt);
   19) analiza aktów prawnych dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych, prowadzenia dokumentacji medycznej oraz działalności leczniczej;
   20) odpowiadanie za prawidłowy rejestr Zakładu i dokonywanie zmian w Rejestrze Podmiotów Leczniczych Wojewody;
   21) odpowiadanie za prawidłowy rejestr Zakładu i dokonywanie zmian w Krajowym Rejestrze Sądowym;
   22) rejestracja pacjentów do poradni specjalistycznych z wyłączeniem poradni posiadających wewnętrzną rejestrację i prowadzenie związanej z tym dokumentacji.

§ 62

1. Funkcję Kierownika Działu Finansowo-Ekonomicznego pełni Główny Księgowy, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Działu Finansowo-Ekonomicznego należy:
   1) w zakresie księgowości finansowo-kosztowej:
      a) przyjmowanie gotówki do kasy, dokonywanie wypłat gotówkowych;
      b) wypłata wynagrodzeń oraz wypłata zaliczek na zakup towarów i usług oraz ich rozliczanie;
      c) przygotowywanie dokumentów bankowych;
      d) sporządzanie raportów kasowych, kontrola druków ścisłego zarachowania i książki depozytów;
      e) prowadzenie rozrachunków z kontrahentami;
      f) uzgadnianie miesięcznych obrotów i sald kont analitycznych;
      g) rozliczanie należności podatkowych w zakresie podatku od towarów i usług VAT, podatku dochodowego od osób prywatnych;
      h) prowadzenie analityki kosztowej, dekretacji księgowej i sprawozdawczości;
      i) sporządzanie rocznego bilansu i sprawozdawczości wymaganej przepisami;
      j) prowadzenie ewidencji składników majątkowych oraz zagadnień inwentaryzacji i kasacji;
   2) w zakresie księgowości materiałowej:
      a) księgowanie magazynów żywności, magazynu gospodarczego;
      b) nadzór nad gospodarką żywnościową w lecznictwie stacjonarnym;
      c) uzgadnianie obrotów i sald kont 310/4 i 310/5;
   3) sporządzanie dla dyrekcji Zespołu sprawozdań w zakresie zadań wykonywanych przez dział, a także bieżących zestawień i analiz;
   4) sporządzanie sprawozdań do Ministerstwa Finansów, Ministerstwa Zdrowia, Urzędu

Marszałkowskiego, Starostwa Powiatowego;
5) obsługa systemów bankowych;
6) analiza zmieniających się przepisów prawnych.

§ 63

1. Dział Kadr i Płac podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.
2. Na czele działu stoi Kierownik.
3. Do zadań Działu Kadr i Płac należy:
1) prowadzenie spraw związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę;
2) opracowywanie projektów umów o pracę;
3) prowadzenie akt osobowych pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
4) przygotowywanie wniosków w sprawie wyróżnień, nagród i kar dla pracowników;
5) prowadzenie spraw pracowników związanych z ubezpieczeniem społecznym i zdrowotnym;
6) prowadzenie spraw pracowników w zakresie emerytalno-rentowym;
7) prowadzenie obowiązujących ewidencji czasu pracy, zaświadczeń o zatrudnieniu i wynagrodzeniu;
8) prowadzenie sprawozdawczości zatrudnienia;
9) planowanie i kontrola realizacji urlopów wypoczynkowych pracowników Zakładu;
10) kontrolowanie przestrzegania porządku i dyscypliny pracy;
11) przeprowadzanie procedury konkursowej na stanowiska określone w obowiązujących przepisach prawa;
12) sporządzanie informacji/deklaracji do PFRON z tytułu zatrudnienia osób niepełnosprawnych;
13) współpraca z organami i służbami administracji publicznej i innymi instytucjami;
14) prowadzenie spraw i dokumentacji dotyczącej podnoszenia kwalifikacji pracowników w tym: specjalizacji, staży, kursów i szkoleń;
15) wykonywanie zadań z zakresu polityki antymobbingowej;
16) prowadzenie spraw związanych z gospodarowaniem środkami zakładowego funduszu socjalnego;
17) planowanie i koordynowanie badań profilaktycznych pracowników Zespołu oraz kierowanie pracowników na badania profilaktyczne;
18) prowadzenie dokumentacji (z wyłączeniem dokumentacji medycznej) pracownika w zakresie stanu zdrowia i ważności badań z zakresu medycyny pracy;
19) w zakresie płac:
a) prowadzenie płac pracowników z tytułu zatrudnienia zgodnie z posiadanymi dokumentami;
b) sporządzanie listy płac z uwzględnieniem wszelkiego rodzaju ewentualnych potrąceń;
c) elektroniczne przekazywanie wynagrodzeń;
d) przygotowywanie danych do RCA, RSA, RZA i innych zgodnie z obowiązującymi przepisami;

e) sporządzanie rocznej deklaracji podatku od wynagrodzeń i umów zleceń oraz niezbędnych informacji finansowych;
f) sporządzanie i przekazywanie droga elektroniczną miesięcznych deklaracji ZUS;
g) archiwizacja dokumentów płacowych;
h) sporządzanie dokumentacji zasiłków chorobowych, rodzinnych, macierzyńskich i wychowawczych;
i) przygotowywanie i prowadzenie druków RP-7 dla emerytów i rencistów;
18) sporządzanie dla Dyrekcji Zakładu sprawozdań w zakresie zadań wykonywanych przez dział, a także bieżących zestawień i analiz.

§ 64

1. Apteka Szpitalna jest komórką organizacyjną jednostki Szpital im. S. Petrycego.
2. Kierownik Apteki podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Do zadań Apteki Szpitalnej należy:
1) zabezpieczenie jednostek organizacyjnych Zakładu w leki i artykuły sanitarne;
2) utrzymywanie i właściwe przechowywanie normatywnych zapasów leków i artykułów sanitarnych;
3) kontrola prowadzenia ewidencji przychodu i rozchodu leków znajdujących się w Aptece;
4) nadzorowanie prawidłowego i bieżącego prowadzenia dokumentacji środków odurzających i spirytusowych;
5) udzielanie lekarzom zatrudnionym w jednostkach organizacyjnych Zakładu informacji o lekach będących w dyspozycji Apteki Szpitalnej oraz o lekach nowych wprowadzanych do obrotu;
6) nadzór nad gospodarką lekami w oddziałach szpitalnych i innych medycznych komórkach organizacyjnych;
7) prawidłowa gospodarka lekami w zakresie ich jakości i terminu przydatności;
8) prawidłowe postępowanie z lekami wycofanymi z obrotu;
9) monitorowanie rynku leków – podejmowanie działań w przypadku leków wycofanych z obrotu;
10) kontrola apteczek w jednostkach działalności podstawowej, w szczególności apteczek oddziałowych oraz wraz z Komitetem Terapeutycznym tworzenie Receptariusza Szpitalnego;
11) przyjmowanie na stan apteki, przechowywanie i wydawanie środków i artykułów medycznych;
12) współpraca z ordynatorami/kierownikami oddziałów i kierownikami Zakładu w zakresie powierzonych zadań;
13) sporządzanie dla dyrekcji Zakładu sprawozdań w zakresie zadań wykonywanych przez Aptekę, a także bieżących zestawień i analiz.

§ 65

Do komórek Jednostki Zaopatrzenia i Handlu zalicza się:

1) Sklepik szpitalny, który realizuje wnioski na środki pomocnicze i ortopedyczne na podstawie umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia prowadząc wymaganą dokumentację oraz dokonuje sprzedaży produktów medycznych. Pracę Sklepiku Szpitalnego koordynuje Kierownik Apteki.
2) Kawiarenka Tiramisu prowadzi sprzedaż posiłków oraz innych artykułów spożywczych. Pracą kawiarenki koordynuje Kierownik Działu Żywienia.

§ 66

1. Zespół Administracyjno-Eksploatacyjny podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych.
2. W Zespole Administracyjno-Eksploatacyjnym wyodrębnione są następujące Działy, sekcje i komórki organizacyjne:
1) Dział Administracji i Logistyki, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych. Działem kieruje koordynator.
a) Sekretariat,
b) Zaopatrzenie i gospodarka magazynowa,
c) Zamówienia publiczne.
2) Dział Żywienia, którym kieruje kierownik.
3) Dział Higieny, którym kieruje kierownik.
4) Dział Techniczno-Eksploatacyjny, którym kieruje kierownik.
a) sekcja aparatury medycznej;
b) sekcja informatyczna.
3. Do zadań Zespołu należy w szczególności prowadzenie wszystkich spraw z zakresu obsługi ciepłowniczo-hydraulicznej, elektro-energetycznej, zapewnienia eksploatacji gazów medycznych, wentylacji i klimatyzacji w szpitalu, prowadzenie wszystkich spraw gospodarczo-technicznych z zakresu infrastruktury szpitalnej, zarządzanie majątkiem Zakładu (w tym likwidacja majątku), obsługa procesów inwestycyjnych, w tym rozliczeń finansowych (dotacji), wyposażenie Zakładu w aparaturę i sprzęt medyczny.

§ 67

Do zadań Działu Administracji i Logistyki należy:
1) organizowanie i prowadzenie działalności administracyjno-gospodarczej na rzecz jednostek organizacyjnych Zakładu w celu zabezpieczenia ich potrzeb;
2) opracowywanie projektów i właściwych planów zamówień publicznych dla wydatków w zakresie bieżącego zaopatrzenia i zakupu gotowych dóbr inwestycyjnych oraz współdziałanie w tym zakresie z Działem Finansowo – Ekonomicznym ;
3) nadzór nad prawidłową realizacją i rozliczanie umów zawartych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych na wszystkie dostawy i usługi;
4) nadzór nad prawidłową realizacją i rozliczanie umów innych niż wskazane w pkt. 3, a związanych z zakresem zadań działu;

5) prowadzenie zaopatrzenia dla wszystkich jednostek organizacyjnych Zakładu zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych oraz wewnętrzną procedurą tzw. zamówień podprogowych;
6) nadzór nad utrzymaniem pomieszczeń jednostek organizacyjnych Zakładu i jego otoczenia w należytym stanie i porządku;
7) prowadzenie gospodarki zasobami lokalowymi i innymi nieruchomościami;
8) prowadzenie gospodarki magazynowej;
9) gospodarka nieczystościami stałymi i płynnymi oraz utylizacja odpadów medycznych i niebezpiecznych, paliwowo-energetyczna, transportem wewnętrznym, ochrona środowiska, a także gospodarka urządzeniami łączności;
10) rzeczowa gospodarka środkami trwałymi, wyposażeniem oraz niskocennymi materiałami w jednostkach organizacyjnych Zakładu;
11) sporządzanie dla Dyrekcji Zakładu sprawozdań w zakresie zadań wykonywanych przez dział, a także bieżących zestawień i analiz.

§ 68

1. Dział Techniczno - Eksploatacyjny podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych.
2. Na czele działu stoi Kierownik Działu Techniczno – Eksploatacyjnego.
3. Do zadań Działu Techniczno – Eksploatacyjnego należy:
1) zabezpieczenie warunków technicznych niezbędnych dla racjonalnej gospodarki budynkami
i budowlami, aparaturą medyczną, sprzętem techniczno-gospodarczym, sprzętem komputerowym oraz infrastrukturą teleinformatyczną, urządzeniami i instalacjami energetycznymi oraz innym sprzętem technicznym pozostającym na stanie Zakładu;
2) przeprowadzanie okresowych inspekcji i przeglądów nieruchomości, instalacji oraz sprzętu
i aparatury medycznej w celu zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i zabiegów konserwacyjnych (opracowywanie planów remontów bieżących, kapitalnych, programów modernizacji budynków, budowli i wyposażenia technicznego;
3) eksploatacja urządzeń i instalacji energetycznej wymagającej obsługi pracownika o kwalifikacjach technicznych w sposób zgodny z przepisami ogólnymi, szczegółowymi oraz zaleceniami producenta;
4) nadzór nad prawidłową eksploatacją sprzętu i aparatury medycznej oraz sprzętu komputerowego w wszystkich jednostkach organizacyjnych Zakładu;
5) współpraca z Działem Administracji i Logistyki przy zaopatrzeniu w niezbędne materiały i części zamienne niezbędne do konserwacji, napraw sprzętu i aparatury medycznej oraz sprzętu komputerowego;
6) prowadzenie dokumentacji napraw i rozliczanie się z powierzonego materiału;
7) wnioskowanie w sprawach kasacji sprzętu technicznego, w tym aparatury i sprzętu medycznego, sprzętu komputerowego, będącego na wyposażeniu Zakładu;
8) wykonywanie bieżących remontów, napraw, usuwanie awarii w obiektach Zakładu;

9) przygotowywanie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie wynikającym z zadań działu;
10) zlecenie na zewnątrz remontów, przeglądów technicznych, napraw i konserwacji wyposażenia technicznego;
11) nadzorowanie i odbiór usług zleconych do wykonania podmiotom zewnętrznym z zachowaniem przepisów ustawy o zamówieniach publicznych;
12) opracowywanie planów zakupów wyposażenia technicznego;
13) dokonywanie okresowych analiz eksploatacji i wykorzystania wyposażenia technicznego;
14) podejmowanie działań zmierzających do racjonalizacji i wykorzystania wyposażenia technicznego;
15) wykonywanie prac przy załadunku i rozładunku towaru, sprzętu i aparatury, dostaw zaopatrzenia;
16) sporządzanie stosownych umów dotyczących zleceń i zamówień na roboty budowlane oraz inne prace;
17) współpraca z Państwowym Urzędem Dozoru Technicznego oraz Państwową Inspekcją Sanitarną;
18) sporządzanie dla dyrekcji Zespołu sprawozdań w zakresie zadań wykonywanych przez dział, a także bieżących zestawień i analiz.

§ 69

Do zadań Działu Higieny należy w szczególności:
1) utrzymanie czystości fizycznej i mikrobiologicznej powierzchni wraz z wyposażeniem i sprzętem (z wyjątkiem specjalistycznego sprzętu medycznego) we wszystkich jednostkach organizacyjnych Zakładu;
2) transport odpadów produkowanych w Zakładzie i nadzór nad ich utylizacją;
3) współpraca z pielęgniarką epidemiologiczną w zakresie prawidłowego wykonywania procedur dekontaminacji;
4) współpraca z pielęgniarkami koordynującymi/oddziałowymi i kierownikami Komórek organizacyjnych w zakresie organizowania kompleksowego procesu sprzątania;
5) zabezpieczenie i organizacja transportu oraz dystrybucja pościeli i bielizny w oddziałach szpitalnych i innych komórkach.

§ 70

1. Dział Żywienia:
   1) przygotowuje posiłki dla pacjentów Zakładu zgodnie z zaleconymi dietami oraz dla Kawiarenki Tiramisu;
   2) składa zamówienia na zakup produktów spożywczych niezbędnych do przygotowania posiłków.
2. Posiłki przygotowywane są zgodnie z obowiązującymi procedurami w zakresie HACCP,GMP i GHP.
3. Działem Żywienia kieruje kierownik.

§ 71

1. Funkcje administracyjne Zakładu realizowane są także na samodzielnych stanowiskach pracy.
2. Samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
3. W skład struktury Zakładu wchodzą następujące samodzielne stanowiska pracy:
   1) Radca Prawny;
   2) Inspektor ds. BHP;
   3) Inspektor ds. obronnych;
   4) Inspektor ds. przeciwpożarowych (PPOŻ);
   5) Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych;
   6) Specjalista ds. epidemiologii;
   7) Kapelan;
   8) Inspektor ochrony danych;
   9) Inspektor Ochrony Radiologicznej.

4. Do zadań Radcy Prawnego, o którym mowa w ust. 3 pkt 1, należy doradztwo prawne Zakładu, a w szczególności:
   1) udzielanie Dyrektorowi Zakładu opinii i porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie prawa;
   2) informowanie Dyrektora o zmianach w obowiązujących stanach prawnych w zakresie działalności Zakładu oraz o uchybieniach w jego działalności w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych uchybień;
   3) uczestniczenie w prowadzonych przez Zakład rokowaniach, których celem jest nawiązanie, zmiana lub rozwiązanie stosunku prawnego, w tym zawarcie umów;
   4) nadzór prawny nad egzekucją należności Zakładu;
   5) występowanie w charakterze pełnomocnika w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi;
   6) udzielanie kierownikom jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu wszelkiej niezbędnej pomocy prawnej w zakresie wykonywanych przez nich zadań służbowych.

5. Inspektor ds. BHP, o którym mowa w ust. 3 pkt 2, ma za zadanie inicjowanie, organizowanie oraz koordynowanie wszystkich przedsięwzięć mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków BHP w Zakładzie, a w szczególności:
   1) systematyczną kontrolę warunków pracy oraz przestrzeganie przez pracowników zasad i przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przedkładanie Dyrektorowi Zakładu stosownych informacji, także o źródłach zagrożeń zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania występujących zagrożeń,
   2) udział w opracowywaniu i kontrola realizacji planów poprawy warunków bezpieczeństwa i higieny pracy,
   3) opracowanie instrukcji dot. BHP na poszczególnych stanowiskach pracy,

4) zgłaszanie wniosków dot. wymagań BHP przy opracowywaniu przez zakład założeń i dokumentacji inwestycyjnych i modernizacyjnych, także udział w ocenie dokumentacji inwestycyjnych oraz w odbiorach technicznych,
5) udział w opracowywaniu wniosków wynikających z badań przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe i kontrola tych wniosków,
6) organizowanie szkolenia zawodowego nt. bezpieczeństwa i higieny pracy,
7) współpraca z lekarzem zakładowym w ocenie stanu zdrowotności załogi oraz w prowadzeniu działalności profilaktycznej, a w szczególności przy organizowaniu badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia oraz czasowego przenoszenia pracowników ze stanowisk szkodliwych na zastępcze stanowiska pracy,
8) wnioskowanie do Dyrektora Zespołu o bezzwłoczne odsunięcie od pracy pracownika, który nie spełnia wymogów obowiązujących na danym stanowisku,
9) występowanie do Dyrektora o zastosowanie sankcji w stosunku do osób odpowiedzialnych za zaniedbania w zakresie BHP,
10) prowadzenie rejestru chorób zawodowych pracowników,
11) prowadzenie postępowań związanych z zaistnieniem wypadku w pracy.

6. Do zadań Inspektora ds. obronnych, o którym mowa w ust. 3 pkt 3, należy:
1) opracowywanie i aktualizowanie planów obronnych;
2) współpraca z Referatem Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego w Dąbrowie Tarnowskiej w zakresie realizacji zadań obronnych;
3) wykonywanie zadań w zakresie planowania obronnego obejmujących:
a) współudział w opracowywaniu zestawów zadań na czas osiągania wyższych stanów gotowości obronnej państwa i wojny;
b) opracowanie i aktualizacja dokumentacji stałego dyżuru;
c) reklamowanie osób od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny;
d) planowanie i realizacja świadczeń osobowych i rzeczowych na czas wojny;
e) koordynowanie działań związanych z zabezpieczeniem rezerw materiałowych dla Zespołu Opieki Zdrowotnej;
f) *udział w organizowaniu i prowadzeniu szkolenia obronnego z kadrą kierowniczą i pracownikami szpitala*
4) realizowanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów prawa.

7. Do zadań Inspektora ds. przeciwpożarowych, o którym mowa w ust. 3 pkt 4, należy koordynacja i sprawowanie nadzoru nad działalnością zapobiegawczą oraz operacyjno-techniczną, w oparciu o odrębne przepisy oraz:
1) prowadzenie kontroli stanu bezpieczeństwa pożarowego, opracowywanie wniosków. zaleceń pokontrolnych oraz nadzorowanie ich wykonania,
2) udział w komisjach odbioru obiektów do eksploatacji, a w szczególności w pracach komisji pożarowo-technicznej,

3) udział w przygotowywaniu jednostek do potrzeb obrony cywilnej oraz przygotowanie w zakresie p/poż. w porozumieniu z komórką ds. obronnych,
4) nadzór nad utrzymaniem urządzeń przeciwpożarowych i sprzętu pożarniczego,
5) organizacja szkoleń w zakresie ochrony przeciwpożarowej,
6) wprowadzenie w życie zakładowych regulaminów i instrukcji przeciwpożarowych – wnioskowanie zmian i uzupełnień tych przepisów oraz nadzór nad ich stosowaniem,
7) egzekwowanie przepisów przeciwpożarowych, wnioskowanie o nałożenie kar,
8) współdziałanie z właściwymi służbami w zakresie ustalania warunków bezpieczeństwa pożarowego przy prowadzeniu prac niebezpiecznych pod względem pożarowym.

8. Obowiązki Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych, o którym mowa w ust. 3 pkt 5:
1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego;
2) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne;
3) zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka;
4) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji ,
5) opracowywanie i aktualizowanie planu ochrony informacji niejawnych w jednostce organizacyjnej, w tym w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego i nadzorowanie jego realizacji;
6) przygotowywanie, organizacja i prowadzenie szkoleń z zakresu ochrony informacji niejawnych
7) prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających;
8) przekazywanie do Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego do ewidencji danych osób uprawnionych do dostępu do informacji niejawnych, a także osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub wobec których podjęto decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa
9) zawiadamianie kierownika jednostki organizacyjnej w przypadku naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych i podejmowanie niezwłocznie działań zmierzających do wyjaśnienia okoliczności tego naruszenia oraz ograniczenia jego negatywnych skutków (w przypadku naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych o klauzuli „poufne" lub wyższej)
10) sporządzanie instrukcji i regulaminów normujących zasady postępowania z dokumentami niejawnymi.

9. Obowiązki Specjalisty ds. epidemiologii, o którym mowa w ust. 3 pkt 6:

1) współuczestniczenie w wypracowaniu strategii działań szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych
2) nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego zakładu
3) prowadzenie nadzoru nad:
   a) realizacją programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych
   b) procesami dekontaminacji /dezynfekcji i sterylizacji/
   c) prowadzeniem dokumentacji dotyczącej kontroli zakażeń zakładowych
   d) przestrzeganiem przez personel zasad aseptyki oraz obowiązujących: standardów, zasad postępowania , procedur w poszczególnych jednostkach zakładu, w tym szczególnie: w pomieszczeniach związanych z pobytem pacjenta /oddziały szpitalne, blok operacyjny, pracownie diagnostyczne, gabinety zabiegowe, gabinety rehabilitacji/; centralnej sterylizacji;
4) współuczestniczenie w opracowywaniu standardów, zasad postępowania, procedur organizacyjnych dotyczących systemu pracy w szpitalu/przychodni, szczególnie:
   a) metod i technik pracy personelu,
   b) systemu transportu wewnętrznego,
   c) sposobów zbierania, gromadzenia i przekazywania do utylizacji odpadów,
   d) procesów dezynfekcji i sterylizacji,
   e) procesów dezynsekcji i deratyzacji;
5) określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu;
6) przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych i postępowań w przypadku wystąpienia ognisk epidemicznych;
7) prowadzenie rejestru zakażeń szpitalnych;
8) współuczestniczenie w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem;
9) sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych;
10) współpraca ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi szpitala w zakresie powierzonych zadań;
11) szkolenie personelu w zakresie zasad praktyki i metod kontroli zakażeń zakładowych.

10. Obowiązki Kapelana, o którym mowa w ust. 3 pkt 7:
1) sprawowanie liturgii Mszy Świętej (w miarę możliwości codziennie);
2) sprawowanie sakramentów świętych (pokuty, namaszczenia chorych, w szczególnych przypadkach - chrztu, bierzmowania, małżeństwa); codzienne obchodzenie zakładu z Komunią św.;
3) indywidualne spotkania z chorymi w czasie rozmów duszpasterskich;
4) troska o utrzymanie kaplicy.

11. Do zadań Inspektora ochrony danych, o którym mowa w ust. 3 pkt 8, należy nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie danych osobowych, w szczególności poprzez:

1) sprawdzanie zgodności przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych oraz opracowanie w tym zakresie sprawozdania dla administratora danych,
2) nadzorowanie opracowania i aktualizowania dokumentacji opisującej sposób przetwarzania danych i środki techniczne oraz organizacyjne zapewniające jej ochronę i przestrzegania zasad w niej określonych,
3) zapewnianie zapoznania osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych z przepisami o ochronie danych osobowych.

12. Do zadań Inspektora Ochrony Radiologicznej, o którym mowa w ust. 3 pkt 9, należy wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami w szczególności Ustawy z dnia 29 listopada 2000 r. Prawo atomowe tj.:
1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w jednostce w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego;
2) nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;
3) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia kierownikowi jednostki organizacyjnej;
4) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej kierownikowi jednostki organizacyjnej;
5) ustalanie wyposażenia jednostki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego;
6) współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym;
7) wydawanie kierownikowi jednostki organizacyjnej opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień;
8) występowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania

bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie;

9) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie jednostki organizacyjnej zaistnieje zdarzenie radiacyjne;
10) nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia jednostki organizacyjnej lub zakończenia przez nią działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.

DZIAŁ VIII

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.

§ 72

1. Zakład w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz zapewnienia ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.
2. Zakład , a w szczególności osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych , udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:
   1) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń;
   2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób;
   3) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy;
   4) tak stanowią odrębne przepisy prawa.
3. Zakład udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli ta dokumentacja jest niezbędna dla zapewnienia ciągłości realizacji świadczeń zdrowotnych.
4. Zakład w oparciu o stosowne umowy zleca realizację określonych świadczeń zdrowotnych w odniesieniu do pacjentów Zakładu podwykonawcom. Realizacja w/w świadczeń odbywa się w siedzibie Zakładu lub siedzibie podwykonawcy.
5. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.

Dział IX

Wysokość opłat

IX.1.Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 73

1. Zakład udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi, osobom i instytucjom określonym w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta.
2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Zakład pobiera opłaty w wysokości określonej w Załączniku Nr 2 do niniejszego Regulaminu.
3. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej:
   1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie;
   2) organom rentowym;
   3) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją ds. orzekania o zdarzeniach medycznych.

IX .2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta

§ 74

Za przechowywanie zwłok pacjenta Zakład pobiera opłatę w wysokości określonej w Załączniku Nr 2 do niniejszego Regulaminu.

IX.3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością

§ 75

Za świadczenia opieki zdrowotnej, które mogą być udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością, Zespół pobiera opłatę w wysokości określonej w Załączniku Nr 2 do niniejszego Regulaminu.

Dział X

Postanowienia końcowe

§ 76

1. Regulamin Organizacyjny ustala Dyrektor Zakładu.
2. Zmiany i uzupełnienia Regulaminu należy wprowadzać na bieżąco w miarę zachodzących zmian w strukturze organizacyjnej Zakładu oraz zmian wynikających z obowiązujących przepisów prawa, a także w zależności od potrzeb Zakładu.

§ 77

W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy wewnętrzne obowiązujące w Zespole oraz przepisy prawa powszechnie obowiązującego.

§ 78

Niniejszy Regulamin Organizacyjny stanowi podstawę do dokonania podziału pracy i czynności pomiędzy pracowników poszczególnych jednostek/komórek organizacyjnych Zespołu.

§ 79

Wszyscy pracownicy Zespołu i osoby świadczące pracę na rzecz Zespołu zobowiązani są do ścisłego przestrzegania postanowień niniejszego regulaminu.

§ 80

Regulamin wchodzi w życie z dniem wydania przez Dyrektora Zespołu zarządzenia w sprawie wprowadzenia przedmiotowego regulaminu.

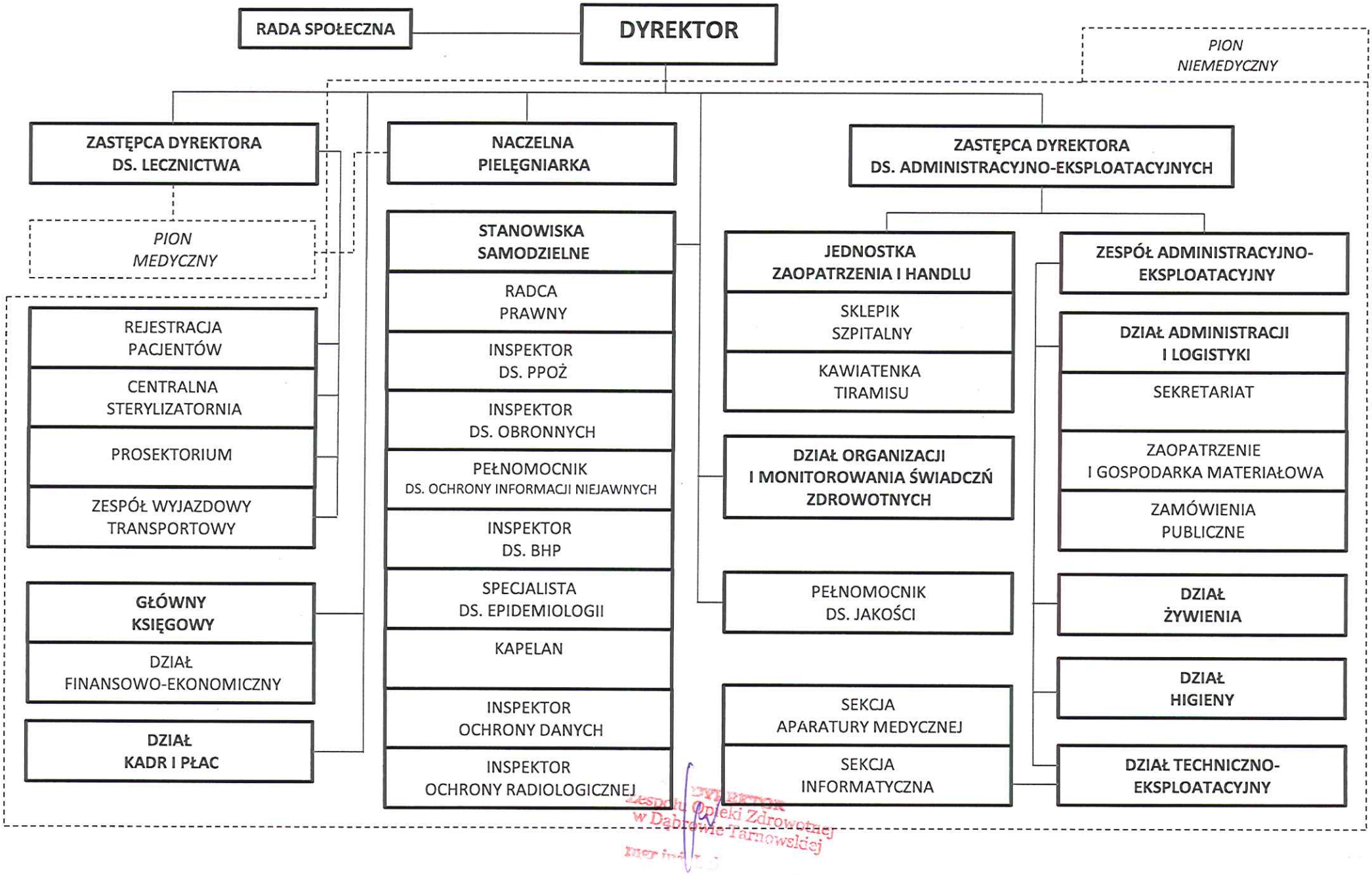
Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego:

Załącznik Nr 1: Schemat organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej
Załącznik Nr 1a: Schemat organizacyjny – pionu medycznego
Załącznik Nr 2: WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE UDZIELANE ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ LUB PRZEPISAMI ODRĘBNYMI ZA CAŁKOWITĄ ODPŁATNOŚCIĄ
Załącznik Nr 3: ZASADY OBOWIĄZUJĄCE NA ODDZIAŁACH SZPITALNYCH ZAKŁADU

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Dąbrowie Tarnowskiej
mgr inż. Łukasz Węgrzyn

Załącznik Nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej

Schemat organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej



DYREKTOR Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej

Załącznik Nr 1a do Regulaminu Organizacyjnego ZOZ w Dąbrowie Tarnowskiej

Schemat organizacyjny pionu medycznego

SZPITAL IM. SEBASTIANA PETRYCEGO

ZASTĘPCA DYREKTORA DS. LECZNICTWA

ZESPÓŁ LECZNICTWA AMBULATORYJNEGO

SZPITAL IM. SEBASTIANA PETRYCEGO

- **ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII**
- **ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ**
- **ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ Z PODODDZIAŁEM REHABILITACJI OGÓLNOUSTROJOWEJ**
- PODODDZIAŁ REHABILITACJI OGÓLNOUSTROJOWEJ
- **ODDZIAŁ DZIECIĘCY**
- **ODDZIAŁ OBSERWACYJNO-ZAKAŹNY**
- **ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH**
- **ODDZIAŁ CHORÓB PŁUC**

- **IZBA PRZYJĘĆ OGÓLNA**
- **IZBA PRZYJĘĆ ODDZIAŁU OBSERWACYJNO-ZAKAŹNEGO**

- **APTEKA SZPITALNA**

- **BLOK OPERACYJNY**

ZAKŁAD DIAGNOSTYKI

- **DZIAŁ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ**
  - PRACOWNIA ANALITYKI, MIKROBIOLOGII I SEROLOGII Z BANKIEM KRWI
- **DZIAŁ DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ**
  - PRACOWNIA RTG
  - PRACOWNIA MAMMOGRAFII
  - PRACOWNIA USG
  - PRACOWNIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
- **DZIAŁ DIAGNOSTYKI MEDYCZNEJ**
  - PRACOWNIA ENDOSKOPII
  - PRACOWNIA BRONCHOFIBEROSKOPII
  - PRACOWNIA HOLTEROWSKA
  - PRACOWNIA EKG
  - PRACOWNIA EKG WYSIŁKOWEGO
  - PRACOWNIA ECHOKARDIOGRAFICZNA
  - PRACOWNIA SPIROMETRII

POGOTOWIE RATUNKOWE

- ZESPÓŁ WYJAZDOWY PODSTAWOWY W DĄBROWIE TARNOWSKIEJ
- ZESPÓŁ WYJAZDOWY PODSTAWOWY W SZCZUCINIE

SZPITALNA PRZYCHODNIA RODZINNA

- PORADNIA LEKARZA PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- PORADNIA PIELĘGNIARKI PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- PORADNIA POŁOŻNEJ PODSTAWOWEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ
- GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY DLA POZ
- PUNKT SZCZEPIEŃ
- OPIEKACAŁODOBOWA
- GABINET MEDYCYNY SZKOLNEJ W I LO IM. T. KOŚCIUSZKI W DĄBROWIE TARNOWSKIEJ
- GABINET MEDYCYNY SZKOLNEJ W ZS IM. K. K. BACZYŃSKIEGO W DĄBROWIE TARNOWSKIEJ
- GABINET MEDYCYNY SZKOLNEJ W ZS IM. W. S. REYMONTA W BRNIU
- GABINET MEDYCYNY SZKOLNEJ W PCEIKZ W SZCZUCINIE

ZAKŁAD REHABILITACJI

- ZAKŁAD REHABILITACJI
- OŚRODEK DZIENNY REHABILITACJI

PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA

- PORADNIA ALERGOLOGICZNA
- PORADNIA CHIRURGICZNA
- PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DOROSŁYCH
- PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC DLA DZIECI I MŁODZIEŻY
- PORADNIA DIABETOLOGICZNA
- PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA
- PORADNIA GERIATRYCZNA
- PORADNIA KARDIOLOGICZNA
- PORADNIA LARYNGOLOGICZNA
- PORADNIA MEDYCYNY PRACY
- PORADNIA NEUROLOGICZNA
- PORADNIA OKULISTYCZNA
- PORADNIA REHABILITACYJNA
- PORADNIA REUMATOLOGICZNA
- PORADNIA URAZOWO-ORTOPEDYCZNA
- PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO I LECZENIA UZALEŻNIEŃ

- GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY DLA PORADNI CHIRURGICZNEJ I REUMATOLOGICZNEJ
- GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY DLA PORADNI URAZOWO- ORTOPEDYCZNEJ
- GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY DLA PORADNI OKULISTYCZNEJ
- GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY DLA PORADNI LARYNGOLOGICZNEJ
- GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY DLA PORADNI CHORÓB PŁUC I GRUŹLICY DLA DOROSŁYCH, DZIECI I MŁODZIEŻY, PORADNI ALERGOLOGICZNEJ

DYREKTOR
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Dąbrowie Tarnowskiej
mgr inż. Łukasz

Załącznik Nr 1 do Zarządzenia nr 3A/2014
Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej
na podstawie Załącznika nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE UDZIELANE ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY O DZIAŁALNOSCI LECZNICZEJ LUB PRZEPISAMI ODRĘBNYMI ZA CAŁKOWITĄ ODPŁATNOSCIĄ

KOD	NAZWA USŁUGI	NETTO	STAWKA VAT	BRUTTO
	BADANIA Z ZAKRESU DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ (RTG, TK)			
1	Rtg klp P-A u dorosłego	42,50	zw	42,50
2	Rtg klp boczne u dorosłego	42,50	zw	42,50
3	Rtg szczytów płuc	42,50	zw	42,50
4	Rtg klp P-A u niemowlęcia	42,50	zw	42,50
5	Rtg klp P-A u dziecka	42,50	zw	42,50
6	Rtg jamy brzusznej	42,50	zw	42,50
7	Rtg czaszki P-A + bok	60,50	zw	60,50
8	Rtg zatok	36,50	zw	36,50
9	Rtg kości nosowej	27,50	zw	27,50
10	Rtg kr.szyjnego A-P +bok	60,50	zw	60,50
11	Rtg kr.szyjnego boczne	55,00	zw	55,00
12	Rtg kr.szyjnego czynnościowe (x2)	85,00	zw	85,00
13	Rtg kręgu piersiowego A-P + bok	73,00	zw	73,00
14	Rtg kr.lędźwiowego A-P + bok (L – S)	73,00	zw	73,00
15	Rtg boczne kości krzyżowo-ogonowej	46,50	zw	46,50
16	Rtg miednicy	48,50	zw	48,50
17	Rtg stawów biodrowych	48,50	zw	48,50
18	Rtg stawów biodrowych u dziecka	48,50	zw	48,50
19	Rtg st biodrowego 1 A-P lub osiowe	48,50	zw	48,50
20	Rtg st.krzyżowo-biodrowych	48,50	zw	48,50
21	Rtg kości udowej A-P + bok	53,00	zw	53,00
22	Rtg stawu kolanowego A-P + bok	36,50	zw	36,50
23	Rtg rzepki kolana	31,00	zw	31,00
24	Rtg podudzia A-P + bok	63,00	zw	63,00
25	Rtg stawu skokowego A-P + bok	36,50	zw	36,50
26	Rtg stopy A-P + bok	36,50	zw	36,50
27	Rtg kości piętowej	27,50	zw	27,50
28	Rtg palców stopy	31,00	zw	31,00
29	Rtg stawu łokciowego A-P + bok	31,00	zw	31,00
30	Rtg przedramienia A-P + bok	31,00	zw	31,00
31	Rtg obojczyka	36,50	zw	36,50
32	Rtg łopatki	36,50	zw	36,50
33	Rtg kości ramiennej A-P + bok	43,00	zw	43,00
34	Rtg stawu barkowego A-P	36,50	zw	36,50
35	Rtg boczne mostka	36,50	zw	36,50
36	Rtg żeber	46,50	zw	46,50
37	Rtg dłoń A-P + boczne	36,50	zw	36,50
38	Rtg dłoni z oceną wieku kostnego	27,50	zw	27,50
39	Rtg dłoni porównawcze	36,50	zw	36,50

40	Rtg nadgarstka	31,00	zw	31,00
41	Rtg palców dłoni	27,50	zw	27,50
42	Rtg zęba	22,00	zw	22,00
43	Rtg żuchwy	46,50	zw	46,50
44	Rtg stawów skroniowo-żuchwowych	46,50	zw	46,50
45	Opis zdięcia	22,00	zw	22,00
46	Dodatkowa opłata za wykonanie zdjęcia na kliszy (mały format)	12,50	23%	12,50
47	Dodatkowa opłata za wykonanie zdjęcia na kliczy (dyży format)	19,00	23%	19,00
48	Urografia	97,00	zw	97,00
49	Urografia u dziecka	73,00	zw	73,00
50	Cystografia	60,50	zw	60,50
51	Badanie mammograficzne	121,00	zw	121,00
52	TK głowy	266,50	zw	266,50
53	TK głowy z kontrastem	339,00	zw	339,00
55	TK KLP	266,50	zw	266,50
56	TK klatki piersiowej z kontrastem	423,50	zw	423,50
57	TK brzucha z kontrastem	466,50	zw	466,50
58	TK kręgosłupa szyjnego (C)	266,50	zw	266,50
59	TK kręgosłupa piersiowego (Th)	266,50	zw	266,50
60	TK kręgosłupa lędźwiowego (L-S)	266,50	zw	266,50
61	TK miednicy	266,50	zw	266,50
62	TK miednicy z kontrastem	423,50	zw	423,50
63	TK stawów kolanowych	266,50	zw	266,50
64	TK stawów łokciowych	266,50	zw	266,50
65	TK stawu inne	266,50	zw	266,50
66	TK zatok - bez kontrastu / TK inne - bez kontrastu	266,50	zw	266,50
67	TK twarzoczaszki	266,50	zw	266,50
68	TK zatok z kontrastem	339,00	zw	339,00
841	Kontrastu do badania tomografi komputerowej za 10 ml	15,00	zw	15,00
	BADANIA Z ZAKRESY DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ (USG, ENDOSKOPIA)			
69	Usg jamy brzusznej	73,00	zw	73,00
70	Usg tarczycy	60,50	zw	60,50
71	Usg piersi	60,50	zw	60,50
72	Usg jądra	60,50	zw	60,50
73	Usg układu moczowego	60,50	zw	60,50
74	Usg innych narządów powierzchownych	60,50	zw	60,50
75	Usg jama opucnowa	60,50	zw	60,50
80	Usg szyi	60,50	zw	60,50
861	Usg stawów - inne	60,50	zw	60,50
81	Przepływy naczyniowe	97,00	zw	97,00
82	BACC narządów powierzchownych z oceną cytologiczną	140,00	zw	140,00
83	BACC narządów głębokichz oceną cytologiczna	152,00	zw	152,00
84	Drenaże przestrzeni płynowych/usg	169,50	zw	169,50
85	GASTROSKOPIA	97,00	zw	97,00
86	REKTOSKOPIA	73,00	zw	73,00
87	KOLONOSKOPIA	460,00	zw	460,00
88	Badanie histopatologiczne/za 1 wycinek (przez jedno badanie rozumie się zbadanie każdej części dostarczonego materiału, która musi być wydzielona w trakcie opracowania technicznego i diagnostycznego)	36,50	zw	36,50
842	Biopsja gruboigłowa	285,00	zw	285,00

843	Gastroskopia+pobranie wycinku	158,50	zw	158,50
844	Gastroskopia+test ureazowy	164,00	zw	164,00
816	Badanie cytopatologiczne (za 1 preparat)	43,00	zw	43,00
863	Test helicobacter pyroli (dodatkowo przy gastroskopii)	67,00	zw	67,00
	INNE BADANIA/ZABIEGI DIAGNOSTYCZNE (IZBA PRZYJĘĆ, ODDZIAŁY SZPITALNE, PORADNIE SPECJALISTYCZNE)			
89	EKG (bez opisu)	19,00	zw	19,00
91	POMIAR CIŚNIENIA KRWI	10,00	zw	10,00
92	Holter	73,00	zw	73,00
93	Próby wysiłkowe	73,00	zw	73,00
94	Holter ciśnieniowy	73,00	zw	73,00
95	Szycie rany głębokiej	387,50	zw	387,50
96	Opatrunek	36,50	zw	36,50
97	Opatrunek Gipsowy	271,00	zw	271,00
98	Iniekcja domięśniowa	15,50	zw	15,50
99	Iniekcja podskórna, śródskórna	8,50	zw	8,50
100	Iniekcja dożylna z igłą	29,00	zw	29,00
101	Iniekcja z wenflonem	67,00	zw	67,00
102	Kroplowy wlez dożylny	65,00	zw	65,00
103	Założenie cewnika do pęcherza moczowego	86,00	zw	86,00
104	Płukanie żołądka	119,00	zw	119,00
105	Płukanie oka	44,00	zw	44,00
106	Porada Lekarska	48,50	zw	48,50
	Porada Lekarska na Izbie Przyjęć (z konsultacją specjalistyczna)	60,50	zw	60,50
	Porada Specjalistyczna (w poradniach specjalistycznych)	60,50	zw	60,50
107	Bronchoskopia	242,00	zw	242,00
108	Spirometria	36,50	zw	36,50
109	Spirometria z próbą rozkurczową	48,50	zw	48,50
110	Echo serca	73,00	zw	73,00
146	Pobyt w oddziale szpitalnym (za 1 punkt rozliczeniowy według katalogów obowiązujących w ramach umowy z			
	- Oddział Chorób Płuc	1,50	zw	1,50
	- Oddział Chirurgii Ogólnej	1,50	zw	1,50
	- Oddział Dziecięcy	1,50	zw	1,50
	- Oddział Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej	1,50	zw	1,50
	- Oddział Obserwacyjno - Zakaźny	1,50	zw	1,50
	- Oddział Chorób Wewnętrznych	1,50	zw	1,50
	- OIOM	1,50	zw	1,50
	- Pododdział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	1,50	zw	1,50
851	Wykonanie ambulatoryjne procedury zabiegowej - za 1 punkt (wg aktualnych katalogów NFZ dla ambulatoryjnej opieki specjalistycznej)	1,50	zw	1,50
864	**Szycie rany powierzchownej**	**121,00**	**zw**	**121,00**
865	**Audiogram**	**20,00**	**zw**	**20,00**
	TRANSPORT SANITARNY			
112	Opłata za pomoc doraźną realizowaną przez Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy (za wyjazd)	660,00	zw	660,00
800	Transport sanitarny za 1 km (karetka 2-osobowa: kierowca+ratownik) ***-w przypadku transportu bez zlecenia lekarskiego dodatkwo do kwoty NETTO doliczony zostanie podatek vat 23%***	2,50	zw	2,50
	Transport sanitarny za 1 godz. (karetka 2-osobowa: kierowca+ratownik) ***-w przypadku transportu bez zlecenia lekarskiego dodatkwo do kwoty NETTO doliczony zostanie podatek vat 23%***	201,50	zw	201,50
801	Transport za 1 km (samochód 1-osobowy: kierowca/kierowca ratownik) ***-w przypadku transportu bez zlecenia lekarskiego dodatkwo do kwoty NETTO doliczony zostanie podatek vat 23%***	2,50	zw	2,50

801	Transport za 1 godz. (samochód 1-osobowy: kierowca/kierowca ratownik) ***-w przypadku transportu bez zlecenia lekarskiego dodatkwo do kwoty NETTO doliczony zostanie podatek vat 23%***	77,00	zw	77,00
	FIZYKOTERAPIA, KINEZYTERAPIA			
113	KF-Terapuls	15,50	zw	15,50
114	Lampa Sollux	10,00	zw	10,00
115	Diadynamik	10,00	zw	10,00
116	Ultradźwięki	10,00	zw	10,00
117	Fonoforeza	11,00	zw	11,00
118	Jonoforeza	10,00	zw	10,00
119	Magnetronik	22,00	zw	22,00
120	Prądy interferencyjne	10,00	zw	10,00
121	Elektrostymulacja	14,00	zw	14,00
122	Masaż klasyczny częściowy - 1 okolica ciała (20 minut) czynnego masażu (kończyna górna, kończyna dolna)	15,00	zw	15,00
123	1/ Ćwiczenia indywidualnej pracy z pacjentem: ćwiczenia bierne, ćwiczenia bierne - redresyjne, ćwiczenia czynno- bierne, ćwiczenia w/g metod neurofizjologicznych (redukcja nerwowo- mięśniowa, poizometryczna relaksacja mięśni (PIR)), ćwiczenia specjalne: równoważne, samoobsługi, prowadzone (za 30 minut pracy)	36,50	zw	36,50
	2/ Ćwiczenia bierne(CPM) - na szyjne(za 30 minut pracy)	24,50	zw	24,50
	3/ Ćwiczenia w gabinecie UGUL: ćwiczenia czynne w odciążeniu, ćwiczenia czynne w odciążeniu z oporem, ćwiczenia wolne, izometryczne, ćwiczenia samowspomagane, ćwiczenia ogólnousprawniające, indywidualne (za 30 minut pracy)	18,50	zw	18,50
124	Laser	18,50	zw	18,50
125	TENSY	18,50	zw	18,50
126	Krioterapia	18,50	zw	18,50
852	Zabieg jednorazowy laseroterapii wysokoenergetycznej na jedną okolicę	33,00	zw	33,00
853	Zabieg laseroterapii wysokoenergetycznej na jedną okolicę, seria 5-ciu zabiegów	132,00	zw	132,00
854	Zabieg jednorazowy fala uderzeniowa	60,50	zw	60,50
855	Zabieg fala uderzeniową, seria 5-ciu zabiegów	275,00	zw	275,00
	BADANIA Z ZAKRESU DIAGNOSTYKI LABOLATORYJNEJ (MIKROBIOLOGIA)			
127	ASO	0,00	zw	0,00
128	Czystość pochwy	24,50	zw	24,50
129	SPORAL -Kontr.Biolog.Autoklaw, suszarek AiS (z dost.testu)	**26,00**	zw	**26,00**
130	Czystość powierzchni	36,50	zw	36,50
131	Latex (czynnik reumatoidalny)	0,00	zw	0,00
132	Posiew moczu (nasienia) ujemny, dodatni	34,50	zw	34,50
133	Posiew moczu hodowla BK	0,00	zw	0,00
134	Posiew krwi i płyny z jam ciała: ujemmy,dodatni	85,00	zw	85,00
135	Posiew plwociny na BK -preparat+hodowla	0,00	zw	0,00
136	Preparat bezpośredni w kierunku BK	0,00	zw	0,00
137	Test na rotawirusy	36,50	zw	36,50
138	Test na clostridium difficile	0,00	zw	0,00
139	Waaler-Rossego ujemmy, dodatni	0,00	zw	0,00
140	Wymaz(gardło,nos,rana,skóra,pochwa, plwocina, oko) dodatni, ujemny	36,50	zw	36,50
141	Wymaz z pochwy na GBS	31,00	zw	31,00
	BADANIA Z ZAKRESU DIAGNOSTYKI LABOLATORYJNEJ (ANALITYKA)			
200	Mocz	8,00	zw	8,00
201	Różnicowanie wysięków i przesięków	24,50	zw	24,50
202	Bolerioza WB IgG	133,50	zw	133,50
203	Bolerioza WB IgG – PMR	133,50	zw	133,50
204	Bolerioza WB IgM	133,50	zw	133,50

205	Bolerioza WB IgM – PMR	133,50	zw	133,50
206	Chlorki w pocie	60,50	zw	60,50
207	Eozynofilia -wymaz z nosa	12,50	zw	12,50
208	Grypa	36,50	zw	36,50
209	Lamblie w kale	31,00	zw	31,00
210	Mocz -Liczba Addisa	11,00	zw	11,00
211	Opomość osmotyczna krwinek czerwonych	12,50	zw	12,50
212	Płyn kolanowy	0,00	zw	0,00
213	Płyn łokciowy	0,00	zw	0,00
214	Płyn mózgowo - rdzeniowy	24,50	zw	24,50
215	Płyn z jamy opłucnej	24,50	zw	24,50
216	Płytki krwi-cytrynian	7,50	zw	7,50
217	płytki krwi – EDTA	7,50	zw	7,50
218	RSV	36,50	zw	36,50
219	VDRL-TPHA	10,00	zw	10,00
220	Wapń zjonizowany	19,00	zw	19,00
221	Wymaz z okolic odbytu	12,50	zw	12,50
222	Wymaz z pochwy	12,50	zw	12,50
223	Alat	7,50	zw	7,50
224	Albuminy	8,50	zw	8,50
225	Alkohol etylowy	24,50	zw	24,50
226	Amylaza	8,50	zw	8,50
227	Amylaza w moczu	8,50	zw	8,50
228	ASO ilościowo	18,00	zw	18,00
229	Aspat	7,50	zw	7,50
230	Białko całkowite	8,50	zw	8,50
231	Białko w DZM	8,50	zw	8,50
232	Białko w moczu	8,50	zw	8,50
233	Białko w PMR	8,50	zw	8,50
234	Bilirubina bezpośrednia	10,00	zw	10,00
235	Bilirubina całkowita	7,50	zw	7,50
236	Bilirubina Direct	10,00	zw	10,00
237	Bilrubina pośrednia	0,00	zw	0,00
238	Chloki w DZM	0,00	zw	0,00
239	Cholesterol	7,50	zw	7,50
240	Cholesterol HDL	7,50	zw	7,50
241	Cholesterol LDL	5,00	zw	5,00
242	CK-MB	31,00	zw	31,00
243	CRP	19,00	zw	19,00
244	Cynk	0,00	zw	0,00
245	Cynk w DZM	63,00	zw	63,00
246	Cynk w nasieniu	0,00	zw	0,00
247	Cystatyna C	88,00	zw	88,00
248	Fosfataza alkaliczna	8,50	zw	8,50
249	Fosfor	8,50	zw	8,50
250	Fosfor -w moczu	8,50	zw	8,50
251	Fosforany w DZM	8,50	zw	8,50
253	GGTP	7,50	zw	7,50
254	Glukoza	7,00	zw	7,00
255	Glukoza w DZM	7,00	zw	7,00
256	Glukoza w moczu	7,00	zw	7,00
257	Glukoza w PMR	7,00	zw	7,00
258	HbA1C%	32,00	zw	32,00
259	HDL	0,00	zw	0,00
260	IgA	29,00	zw	29,00

261	IgE	32,00	zw	32,00
262	IgG	29,00	zw	29,00
263	Jonogram	12,50	zw	12,50
264	kinaza kreatynowa	15,50	zw	15,50
265	Klirens kreatyniny	15,50	zw	15,50
266	Kreatynina	7,50	zw	7,50
267	Kreatynina w DZM	7,50	zw	7,50
268	Kreatynina w porcji moczu	7,50	zw	7,50
269	Kwas mlekowy	19,00	zw	19,00
270	Kwas moczowy	8,50	zw	8,50
271	Kwas moczowy w DZM	8,50	zw	8,50
272	Kwas moczowy w moczu	8,50	zw	8,50
273	LDH	8,50	zw	8,50
274	LDL bezpośredni	34,50	zw	34,50
275	Magnez	8,50	zw	8,50
276	Magnez w DZM	8,50	zw	8,50
277	Mikroalbumina	24,50	zw	24,50
278	Mikroalbumina w DZM	24,50	zw	24,50
279	Mikroalbumina / Kreatynina	21,00	zw	21,00
280	Mocznik	7,50	zw	7,50
281	Mocznik w DZM	7,50	zw	7,50
282	Potas	12,50	zw	12,50
283	Potas w DZM	6,50	zw	6,50
284	Potas w moczu	6,50	zw	6,50
285	RF- ilościowo	12,50	zw	12,50
286	Sód	12,50	zw	12,50
287	Sód w DZM	6,50	zw	6,50
288	Sód w moczu	6,50	zw	6,50
289	TIBC	18,00	zw	18,00
290	Trójglicerydy	7,50	zw	7,50
291	Wapń	8,50	zw	8,50
292	Wapń w DZM	8,50	zw	8,50
293	Wapń w moczu	8,50	zw	8,50
294	Wskaźnik Aterog.	0,00	zw	0,00
295	Żelazo	7,50	zw	7,50
296	Badanie wykonane na "CITO/Pilne"- / wielokrotność badania	2,50	zw	2,50
297	Parametry krytyczne - panel 1	19,00	zw	19,00
298	Parametry krytyczne - panel 2	19,00	zw	19,00
299	Równowaga kwasowo - zasadowa	19,00	zw	19,00
300	Eozynofilia bezwzględna	8,50	zw	8,50
301	Leukocyty met.manualna	6,50	zw	6,50
302	Morfologia CBC	8,50	zw	8,50
303	Morfologia DIFF	12,50	zw	12,50
304	OB	4,00	zw	4,00
305	Reticulocyty	12,50	zw	12,50
306	Rozmaz	6,50	zw	6,50
307	anty TPO	44,00	zw	44,00
308	Beta HCG	24,50	zw	24,50
309	Bolerioza IgG	47,50	zw	47,50
310	Bolerioza IgG PMR	47,50	zw	47,50
311	Bolerioza IgM	47,50	zw	47,50
312	Ca 125	44,00	zw	44,00
313	Ca 19-9	44,00	zw	44,00
314	CEA	36,50	zw	36,50
315	Clostridium difficile -GDH antygen	43,00	zw	43,00

316	Clostridium difficile -toksyny A, B	43,00	zw	43,00
317	CMV- G	34,50	zw	34,50
318	CMV-M	56,50	zw	56,50
319	D-dimery	43,00	zw	43,00
320	EBV IgG	52,00	zw	52,00
321	EBV IgM	52,00	zw	52,00
322	Estradiol	24,50	zw	24,50
323	Ferrytyna	36,50	zw	36,50
324	FSH	23,50	zw	23,50
325	FT3	24,50	zw	24,50
326	FT4	24,50	zw	24,50
327	Helicobacter Pylori IgG	30,00	zw	30,00
328	HIV	36,50	zw	36,50
329	IgE całkowite	32,00	zw	32,00
330	LH	23,50	zw	23,50
331	PCT	91,50	zw	91,50
332	PRL-MCT	32,00	zw	32,00
333	Pro-BNP	97,00	zw	97,00
334	Progesteron	24,50	zw	24,50
335	Prolaktyna	31,00	zw	31,00
336	przeciwciała anty HBs	36,50	zw	36,50
337	PSA całkowite	43,00	zw	43,00
338	Testosteron	29,00	zw	29,00
339	Tox G	34,50	zw	34,50
340	Tox M	34,50	zw	34,50
341	Troponina I Ultra	36,50	zw	36,50
342	TSH	23,50	zw	23,50
343	Anty -HCV Vidas	36,50	zw	36,50
344	Białko jaja SF1	35,50	zw	35,50
345	Brzoza ST3	35,50	zw	35,50
346	Bylica SW6	35,50	zw	35,50
347	HBS AGT.POT.VIDAS	36,50	zw	36,50
348	HBS antygen COBAS	36,50	zw	36,50
349	Mleko krowie SF2	35,50	zw	35,50
350	Roztocze D1	35,50	zw	35,50
351	Roztocze D2	35,50	zw	35,50
352	Sierść kota SE1	35,50	zw	35,50
353	Sierść psa SE2	35,50	zw	35,50
354	Tymotka SG6	35,50	zw	35,50
355	Kał na krew utajoną – bez diety	19,00	zw	19,00
356	Antytrombina III	36,50	zw	36,50
357	APTT	11,00	zw	11,00
358	Fibrynogen	11,00	zw	11,00
359	PT	10,00	zw	10,00
360	Krzywa cukrowa 2 punkt (50 gr)	14,00	zw	14,00
361	Krzywa cukrowa 2 punktowa	14,00	zw	14,00
362	Krzywa cukrowa 3 punktowa	20,50	zw	20,50
363	Pobranie materiału	2,50	zw	2,50
364	BTA	19,00	zw	19,00
365	Grupa krwi	36,50	zw	36,50
366	P/ciała antyerytroc.	34,50	zw	34,50
367	Przeciwciała termostabilne	0,00	zw	0,00
368	Anty-HCV	36,50	zw	36,50
369	HBS antygen	18,00	zw	18,00
370	HBS antygen - test potwierdzenia	43,00	zw	43,00

371	1/ posiew og PSSE	174,00	zw	174,00
372	10 / Nosicielstwo PSSE	**115,00**	zw	**115,00**
373	17 - OH progesteron	47,50	zw	47,50
374	17- ketosterydy w DZM	104,50	zw	104,50
375	17-hydroksykortykosterydy w DZM	104,50	zw	104,50
376	6/Posiew mykologiczny PSSE	32,00	zw	32,00
377	8 / SS PSSE	124,50	zw	124,50
378	acarrus sirro D70	35,50	zw	35,50
379	ACTH (hormon adenokortykotropowy)	33,00	zw	33,00
380	AFP - alfafetoproteina	32,00	zw	32,00
381	aktywność reninowa osocza	92,50	zw	92,50
382	ALA (kwas deltaaminolewulinowy)	44,00	zw	44,00
383	aldosteron	45,50	zw	45,50
384	aldosteron w dobowej zbiórce moczu (w DZM)	45,50	zw	45,50
385	alfa1 antytrypsyna	97,00	zw	97,00
386	alfa1 kwaśna glikoproteina	44,00	zw	44,00
387	alfalaktoalbumina F76	35,50	zw	35,50
388	alternaria tenuis M6	35,50	zw	35,50
389	amfetamina w moczu	31,00	zw	31,00
390	AMH	232,50	zw	232,50
391	Aminogram - Wiel	310,50	zw	310,50
392	amoksycylina C204	35,50	zw	35,50
393	androstendion	47,50	zw	47,50
394	anty CCP	104,50	zw	104,50
395	anty TG	36,50	zw	36,50
396	antybiogram 1 X PSSE	48,50	zw	48,50
397	antybiogram 2 X PSSE	90,50	zw	90,50
398	antybiogram 3 X PSSE	131,00	zw	131,00
399	antybiogram 4 X PSSE	173,00	zw	173,00
400	antykoagulant toczniowy LA	90,50	zw	90,50
401	Antytrombina III DPC	20,00	zw	20,00
402	aspergillus fumigatus M3	35,50	zw	35,50
403	Autop/c w schorz zap jelit - Wiel 2 kl	225,50	zw	225,50
404	babka lancetowata W9	35,50	zw	35,50
405	Badania tkankowe	0,00	zw	0,00
406	banan F92	35,50	zw	35,50
407	baranina F88	35,50	zw	35,50
408	bawełna O1M	35,50	zw	35,50
409	benzodiazepiny	68,50	zw	68,50
410	betalaktoglobulina F77	35,50	zw	35,50
411	białko Bence Jonesa	22,00	zw	22,00
412	białko C aktywność	80,50	zw	80,50
413	białko jajka F1 DPC	35,50	zw	35,50
414	bruceloza IgG	68,50	zw	68,50
415	bruceloza IgG prąd	0,00	zw	0,00
416	bruceloza IgM	68,50	zw	68,50
417	Bruceloza IG prąd	0,00	zw	0,00
418	brzoza T3 DPC	35,50	zw	35,50
419	bta2 mikroglobulina	56,50	zw	56,50
420	bylica pospolita W6 DPC	35,50	zw	35,50
421	C telopeptyd kolagenu typ I (ICTP)	104,50	zw	104,50
422	C- peptyd	35,50	zw	35,50
423	C-3 c (składnik dopełniacza)	63,00	zw	63,00
424	C-4 (składnik dopełniacza)	63,00	zw	63,00
425	C1 inhibitor aktywność	153,00	zw	153,00

426	C1 inhibitor stężenie	214,50	zw	214,50
427	CA 72-4	141,00	zw	141,00
428	CA- 15,3	35,50	zw	35,50
429	candidia albicans M5	35,50	zw	35,50
430	cebula F48	35,50	zw	35,50
431	ceruloplazmina	44,00	zw	44,00
432	chlamydia pneumoniae IgA	63,00	zw	63,00
433	chlamydia pneumoniae IgG	63,00	zw	63,00
434	chlamydia pneumoniae IgM	63,00	zw	63,00
435	chlamydia trachomatis IgA	63,00	zw	63,00
436	chlamydia trachomatis IgG	45,50	zw	45,50
437	chlamydia trachomatis IgM	56,50	zw	56,50
438	chlorki DPC	12,50	zw	12,50
439	cholinoesteraza (CHE)	14,50	zw	14,50
440	cladosporium herbarum M2	35,50	zw	35,50
441	CMV awidność IgG	104,50	zw	104,50
442	coxackie B1- B6 IgG IgM	225,50	zw	225,50
443	cyfra 21-1	141,00	zw	141,00
444	cystatyna C DPC	92,50	zw	92,50
445	czekolada F105	35,50	zw	35,50
446	czynnik II aktywność	92,50	zw	92,50
447	czynnik IX aktywność	92,50	zw	92,50
448	czynnik V aktywniść	92,50	zw	92,50
449	czynnik VII aktywniść	92,50	zw	92,50
450	czynnik VIII aktywność	92,50	zw	92,50
451	czynnik XI aktywność	92,50	zw	92,50
452	czynnik XII aktywność	92,50	zw	92,50
453	DHEA	44,00	zw	44,00
454	DHEA- S	38,50	zw	38,50
455	digoksyna (naparstnica)	31,00	zw	31,00
456	dorsz F3	35,50	zw	35,50
457	drożdże browarnicze F403	35,50	zw	35,50
458	ecstasy	31,00	zw	31,00
459	Endomysium IGA -Wiel	106,00	zw	106,00
460	Endomysium IGG,IGA - Wiel	129,00	zw	129,00
461	enterowirusy IgG IgM	165,00	zw	165,00
462	eozynofilia wymaz z nosa DPC	20,00	zw	20,00
463	erytropoetyna	44,00	zw	44,00
464	estradiol DPC	27,50	zw	27,50
465	estriol wolny	35,50	zw	35,50
466	fasola F15	35,50	zw	35,50
467	fenobarbital	104,50	zw	104,50
468	fenol (mocz)	51,00	zw	51,00
469	fenytoina	99,00	zw	99,00
470	ferrytyna DPC	31,00	zw	31,00
471	Fibro - Test	544,50	zw	544,50
472	fosfataza kwaśna (AcP)	12,50	zw	12,50
473	fosfataza sterczowa (AcP-P)	15,00	zw	15,00
474	fosfataza zasadowa -frakcja kostna	34,50	zw	34,50
475	Fosfor w moczu DPC	27,50	zw	27,50
476	FSH DPC	24,50	zw	24,50
477	FT3 DPC	21,00	zw	21,00
478	gastryna	44,00	zw	44,00
479	glista ludzka P1	35,50	zw	35,50
480	gluten F79	35,50	zw	35,50

481	groch F12	35,50	zw	35,50
482	gruszka F94	35,50	zw	35,50
483	gryka F11	35,50	zw	35,50
484	HAV przeciwciała całkowite	75,00	zw	75,00
485	HAV przeciwciała IgM	68,50	zw	68,50
486	Hbc przeciwciała całkowite	46,50	zw	46,50
487	Hbc przeciwciała IgM	48,50	zw	48,50
488	Hbe antygen	45,50	zw	45,50
489	Hbe przeciwciała	45,50	zw	45,50
490	HBV - ilościowo PCR	559,00	zw	559,00
491	HBV PCR Marker Janika	0,00	zw	0,00
492	HCG - beta ilościowo DPC	16,50	zw	16,50
493	HCV - ilościowo PCR (wiremia)	423,50	zw	423,50
494	HCV - ilościowo+genotypowanie PCR	915,50	zw	915,50
495	HCV - jakościowo PCR	145,50	zw	145,50
496	HCV genotypowanie	339,00	zw	339,00
497	HCV- anty DPC	32,00	zw	32,00
498	HE4 Marker Janika	0,00	zw	0,00
499	helicobacter pylori DPC	31,00	zw	31,00
500	HIV test potw met Western-Blot	250,00	zw	250,00
501	HLA- B27	153,00	zw	153,00
502	homocysteina	44,00	zw	44,00
503	hormon wzrostu (HGH,GH,STH)	33,00	zw	33,00
504	HSV (herpes) IgG test jakościowy	38,50	zw	38,50
505	HSV (herpes) IgM test jakościowy	38,50	zw	38,50
506	IgE DPC	26,50	zw	26,50
507	IGF 1 (somatomedyna)	55,00	zw	55,00
508	IGF BP3(białko wiążące somatomedynę)	55,00	zw	55,00
509	IgM	26,50	zw	26,50
510	indyk F284	35,50	zw	35,50
511	inhibina B	232,50	zw	232,50
512	insulina	35,50	zw	35,50
513	IUBC	27,50	zw	27,50
514	izooksytocynaza	32,00	zw	32,00
515	jabłko F49	35,50	zw	35,50
516	jad komara I71	35,50	zw	35,50
517	jad osy I3	35,50	zw	35,50
518	jad pszczoły I1	35,50	zw	35,50
519	jad szerszenia I75	35,50	zw	35,50
520	jajko całe F245	35,50	zw	35,50
521	jęczmień F6	35,50	zw	35,50
522	kakao F93	35,50	zw	35,50
523	kalcytonina	44,00	zw	44,00
524	kał na Amebę	87,00	zw	87,00
525	kał na pasożyty	13,50	zw	13,50
526	kał na posiew bakteriologiczny (ogólny)	54,00	zw	54,00
527	kał na resztki pokarmowe	15,50	zw	15,50
528	kał na Rota i Adeno wirusy DPC	51,00	zw	51,00
529	Kał posiew mykologiczny DPC	44,00	zw	44,00
530	kał w kierunku Clostridium DPC	98,50	zw	98,50
531	kał w kierunku Helicobacter Pylori	38,50	zw	38,50
532	kał w kierunku SS DPC	51,00	zw	51,00
533	karaluch prusak I6	35,50	zw	35,50
534	karbamazepina (amizepin)	31,00	zw	31,00
535	katecholaminy w DZM	220,00	zw	220,00

536	kawa F221	35,50	zw	35,50
537	kazeina F78	35,50	zw	35,50
538	kiwi F84	35,50	zw	35,50
539	kokaina w moczu	31,00	zw	31,00
540	komosa biała W10	35,50	zw	35,50
541	koperek F277	35,50	zw	35,50
542	koproporfiryny	38,50	zw	38,50
543	kortyzol	30,00	zw	30,00
544	Kortyzol - Wiel	47,50	zw	47,50
545	kortyzol w dobowej zbiórce moczu	63,00	zw	63,00
546	kostrzewa łąkowa G4	35,50	zw	35,50
547	krztusiec (Bordetella pertusis) IgG	56,50	zw	56,50
548	krztusiec (Bordetella pertusis) IgM	63,00	zw	63,00
549	krztusiec (Bordetella pertussis) IgA	56,50	zw	56,50
550	krztusiec IGA Prąd	0,00	zw	0,00
551	Krztusiec IGG Prąd	0,00	zw	0,00
552	książeczka na nośicielstwo	4,00	zw	4,00
553	kukurydza F8	35,50	zw	35,50
554	kupkówka pospolita G3	35,50	zw	35,50
555	kurczak F83	35,50	zw	35,50
556	kwas foliowy	31,00	zw	31,00
557	kwas walproinowy	31,00	zw	31,00
558	kwas wanilinomigdałowy w DZM	63,00	zw	63,00
559	Kwasy żółciowe całkowite-ilościowo	112,50	zw	112,50
560	lamblie w kale DPC	29,00	zw	29,00
561	lateks K82	35,50	zw	35,50
562	legioneloza IgA	262,00	zw	262,00
563	legioneloza IgG	262,00	zw	262,00
564	legioneloza IgM	262,00	zw	262,00
565	lepidoglyphus D71	35,50	zw	35,50
566	leptyna	104,50	zw	104,50
567	leszczyna T4	35,50	zw	35,50
568	LH DPC	24,50	zw	24,50
569	lipaza	34,50	zw	34,50
570	Listerioza test IL	0,00	zw	0,00
571	lit	18,00	zw	18,00
572	marchew F31	35,50	zw	35,50
573	marihuana	31,00	zw	31,00
574	metoksykatecholaminy w DZM	232,50	zw	232,50
575	miedź	22,00	zw	22,00
576	miedź w moczu ilościowo	67,50	zw	67,50
577	mieszanka chwastów WP3	38,50	zw	38,50
578	mieszanka drzew TP9	38,50	zw	38,50
579	mieszanka kurzu domowego H3	35,50	zw	35,50
580	mieszanka naskórków EP1	38,50	zw	38,50
581	mieszanka pierza EP71	38,50	zw	38,50
582	mieszanka pleśni MP1	38,50	zw	38,50
583	mieszanka traw późnych GP4	38,50	zw	38,50
584	mieszanka traw wczesnych GP1	38,50	zw	38,50
585	mioglobina	47,50	zw	47,50
586	mleko krowie F2 DPC	35,50	zw	35,50
587	Mocz dob.wydal.MG	0,00	zw	0,00
588	Mocz dob.wydal.CL	0,00	zw	0,00
589	mocz - kamienie moczowe	44,00	zw	44,00
590	Mocz poranny CL	0,00	zw	0,00

591	mocz poranny (porcja) Magnez	11,00	zw	11,00
592	Mocz por.CA/Kreaty.	0,00	zw	0,00
593	Mononukleoza	0,00	zw	0,00
594	mucor racemosus M4	35,50	zw	35,50
595	mukopolisacharydy w moczu Wiel	32,00	zw	32,00
596	musztarda F89	35,50	zw	35,50
597	Mykoplazma IGG - Prąd	87,00	zw	87,00
598	Mykoplazma IGM - Prąd	87,00	zw	87,00
599	mykoplazma pneumoniae IgG	54,00	zw	54,00
600	mykoplazma pneumoniae IgM	54,00	zw	54,00
601	Mykoplazma PCR	0,00	zw	0,00
602	Myoplazma PCR1	0,00	zw	0,00
603	naskórek chomika E84	35,50	zw	35,50
604	naskórek królika E82	35,50	zw	35,50
605	naskórek owcy E81	35,50	zw	35,50
606	nosicielstwo 3 X DPC	91,50	zw	91,50
607	NSE	141,00	zw	141,00
608	ochotka piórkowa I77	35,50	zw	35,50
609	odchody gołębia E7	35,50	zw	35,50
610	odra IgG	63,00	zw	63,00
611	odra IgM	63,00	zw	63,00
612	ogórek F244	35,50	zw	35,50
613	oksytocynaza	32,00	zw	32,00
614	olcha T2	35,50	zw	35,50
615	ołów	69,50	zw	69,50
616	opiaty w moczu	31,00	zw	31,00
618	orzech leszczyny F17	35,50	zw	35,50
619	orzech włoski F256	35,50	zw	35,50
620	orzech ziemny F13	35,50	zw	35,50
621	osteokalcyna	68,50	zw	68,50
622	owies F7	35,50	zw	35,50
623	P/ c ANCA - Wiel	196,00	zw	196,00
624	p/c ANCA (pANCA cANCA)	76,00	zw	76,00
625	p/c antyg cytopl wątroby typu1 anty-LC1	141,00	zw	141,00
626	p/c antygenom jajnika	135,50	zw	135,50
627	p/c antygenom łożyska	111,50	zw	111,50
628	p/c antykardiolipinowe IgG ACL	51,00	zw	51,00
629	p/c antykardiolipinowe IgG IgM ACL	79,50	zw	79,50
630	p/c antykardiolipinowe IgM ACL	51,00	zw	51,00
631	P/c ASCA IGA, IGG - Wiel	81,50	zw	81,50
632	p/c b2 glikoproteinie 1 IgG	99,00	zw	99,00
633	p/c b2 glikoproteinie 1 IgG IgM	159,50	zw	159,50
634	p/c b2 glikoproteinie 1 IgM	99,00	zw	99,00
635	p/c błonie podst kł nerkowych GBM	87,00	zw	87,00
636	p/c dekarboksylazie anty GAD	123,50	zw	123,50
637	p/c dsDNA	63,00	zw	63,00
638	p/c endomysium i gliadynie IgA	80,50	zw	80,50
639	p/c endomysium i gliadynie IgG	80,50	zw	80,50
640	p/c endomysium i gliadynie IgG IgA	117,00	zw	117,00
641	p/c endomysium IgA	73,00	zw	73,00
642	p/c endomysium IgG	73,00	zw	73,00
643	p/c endomysium IgG IgA	111,50	zw	111,50
644	p/c fosfatazie tyrozynowej (IA2)	123,50	zw	123,50
645	p/c fosfatydyloinozytolowi IgG	51,00	zw	51,00
646	p/c fosfatydyloinozytolowi IgG IgM	90,50	zw	90,50

647	p/c fosfatydyloinozytolowi IgM	51,00	zw	51,00
648	p/c fosfatydyloserynie IgG	51,00	zw	51,00
649	p/c fosfatydyloserynie IgM	51,00	zw	51,00
650	p/c fosffatydyloserynie IgG IgM	90,50	zw	90,50
651	p/c gliadynie IgA	73,00	zw	73,00
652	p/c gliadynie IgG	73,00	zw	73,00
653	p/c gliadynie IgG IgA	117,00	zw	117,00
654	p/c jądrowe ANA 1	45,50	zw	45,50
655	p/c jądrowe ANA 2	75,00	zw	75,00
656	p/c jądrowe ANA 3	106,00	zw	106,00
657	p/c kanalikom żółciowym	75,00	zw	75,00
658	p/c kom okładzin żołądka APCA	75,00	zw	75,00
659	p/c komórkom Leydiga jąder	111,50	zw	111,50
660	p/c mieloperoksydazie IgG MPO	104,50	zw	104,50
661	p/c mięśniom gładkim ASMA	75,00	zw	75,00
662	p/c mięśniówce serca	99,00	zw	99,00
663	p/c mikros wątroby i nerki (anty LKM)	68,50	zw	68,50
664	p/c mitochondrialne AMA	68,50	zw	68,50
665	p/c mitochondrialne typu M2 AMA	80,50	zw	80,50
666	p/c nukleosomom ANULA	135,50	zw	135,50
667	p/c p-ciw receptorTSH (TRAb)	70,50	zw	70,50
668	p/c plemnikom ASA	76,00	zw	76,00
669	p/c plemnikom IgG	92,50	zw	92,50
670	p/c proteinazie3 IgG PR3	104,50	zw	104,50
671	p/c przeciw gliście ludzkiej IgG	80,50	zw	80,50
672	p/c recept acetylocholiny anty- AChM	129,00	zw	129,00
673	p/c retikulinie IgA	73,00	zw	73,00
674	p/c retikulinie IgA IgG	117,00	zw	117,00
675	p/c retikulinie IgG	73,00	zw	73,00
676	p/c sacharomyces cerevisiae (ASCA)	129,00	zw	129,00
677	p/c transglutamin tkan (anty tTG) IgA	111,50	zw	111,50
678	p/c transglutamin tkan (anty tTG) IgG	111,50	zw	111,50
679	p/c trombinie IgG	75,00	zw	75,00
680	p/c trombinie IgG IgM	117,00	zw	117,00
681	p/c trombinie IgM	75,00	zw	75,00
682	p/c wyspom trzustkowym	111,50	zw	111,50
683	P/ciała przeciw czynnikowi wew,Casrle`a IFA	91,50	zw	91,50
684	PAAP-A (swoiste białko ciążowe)	56,50	zw	56,50
685	Panel autoprzeciwciał - Wiel	115,50	zw	115,50
686	panel dziecięcy FP5	38,50	zw	38,50
687	panel jelitowy p ANCA cANCA sacharo	177,50	zw	177,50
688	panel mieszany	153,00	zw	153,00
689	panel neurologiczny	407,00	zw	407,00
690	panel oddechowy	153,00	zw	153,00
691	panel pokarmowy	153,00	zw	153,00
692	panel wątrobowy	92,50	zw	92,50
693	panel wątrobowy pełny	165,00	zw	165,00
694	panel wątrobowy specjalistyczny	117,00	zw	117,00
695	paracetamol	80,50	zw	80,50
696	parvovirus B19 IgG IgM	117,00	zw	117,00
697	penicylium notatum M1	35,50	zw	35,50
698	pieprz czarny F280	35,50	zw	35,50
699	pierze pióra gęsi E70	35,50	zw	35,50
700	pietruszka F86	35,50	zw	35,50
701	pióra kaczki E86	35,50	zw	35,50

702	pióra kanarka E201	35,50	zw	35,50
703	pióra papugi falistej E78	35,50	zw	35,50
704	pneumocystoza IgG jakościowo	56,50	zw	56,50
705	pneumocystoza IgM jakościowo	56,50	zw	56,50
706	pneumocysty - wymaz z krtani DPC	56,50	zw	56,50
707	pomarańcza F33	35,50	zw	35,50
708	pomidor F25	35,50	zw	35,50
709	Poziom skł dop C 3 c - Wiel	59,50	zw	59,50
710	Poziom skł dop C 4 - Wiel	59,50	zw	59,50
711	progesteron DPC	26,50	zw	26,50
712	proteinogram	20,00	zw	20,00
713	przeciwciała anty HBS - DPC	27,50	zw	27,50
714	PSA wolny	35,50	zw	35,50
715	pszenica F4	35,50	zw	35,50
716	PTH parathormon	32,00	zw	32,00
717	pyrylinks D	63,00	zw	63,00
718	Roztocze D1 DPC	35,50	zw	35,50
719	roztocze D2 DPC	35,50	zw	35,50
720	różyczka (Rubella) IgG	30,00	zw	30,00
721	różyczka (Rubella) IgM	30,00	zw	30,00
722	ryby skorupiaki owoce morza FP2	35,50	zw	35,50
723	ryż F9	35,50	zw	35,50
724	S 100	141,00	zw	141,00
725	salicylany	32,00	zw	32,00
726	SCC	141,00	zw	141,00
727	seler F85	35,50	zw	35,50
728	ser cheddar F81	35,50	zw	35,50
729	SHBG (glob wiążąca horm płciowe)	38,50	zw	38,50
730	sierść konia E3	35,50	zw	35,50
731	sierść kota E1 DPC	35,50	zw	35,50
732	sierść psa E2 DPC	35,50	zw	35,50
733	sierść świnki morskiej E6	35,50	zw	35,50
734	soja F14	35,50	zw	35,50
735	spermiogram	68,50	zw	68,50
736	świnka IgG	63,00	zw	63,00
737	świnka IgM	63,00	zw	63,00
738	T3	20,00	zw	20,00
739	T4	20,00	zw	20,00
740	teofilina	31,00	zw	31,00
741	testosteron DPC	29,00	zw	29,00
742	testosteron wolny	63,00	zw	63,00
743	toksoplazma awidność IgG	92,50	zw	92,50
744	toksoplazma test potw	201,50	zw	201,50
745	topola T14	35,50	zw	35,50
746	toxocaroza IgG	56,50	zw	56,50
747	TPHA (USR)	14,50	zw	14,50
748	TPS	54,00	zw	54,00
749	TRab - p/c przeciw receptorom TSH	70,50	zw	70,50
750	transferyna	44,00	zw	44,00
751	truskawka F44	35,50	zw	35,50
752	tuńczyk F40	35,50	zw	35,50
753	tymotka łąkowa G6 DPC	35,50	zw	35,50
754	tyreoglobulina (TG)	48,50	zw	48,50
755	tyrophagus D72	35,50	zw	35,50
756	varicella zoster IgG- ospa wietrzna	75,00	zw	75,00

757	varicella zoster IgM- ospa wietrzna	75,00	zw	75,00
758	vWF antygen (czynnik von Willebranda)	80,50	zw	80,50
759	wełna K20	35,50	zw	35,50
760	wieprzowina F26	35,50	zw	35,50
761	wierzba T12	35,50	zw	35,50
762	witamina B12	31,00	zw	31,00
763	witamina D3- matabolit 250HD3	75,00	zw	75,00
764	wolna podjednostka HCG beta (F-HCG)	54,00	zw	54,00
765	wolne białko S	80,50	zw	80,50
766	wolne kortykoidy w DZM	92,50	zw	92,50
767	wołowina F27	35,50	zw	35,50
768	wymaz - owsiki	14,50	zw	14,50
769	wymaz z owrzodzenia	42,00	zw	42,00
770	wymaz z rany	42,00	zw	42,00
771	yersinia IgG IgM IgA	262,00	zw	262,00
772	ziemniak F35	35,50	zw	35,50
773	żółtko jajka F75	35,50	zw	35,50
774	żyto F5	35,50	zw	35,50
775	żyto/ pyłki G12	35,50	zw	35,50
776	GFR1	0,00	zw	0,00
777	Lipidogram	27,50	zw	27,50
778	Opracowanie mat.do wysyłki	8,00	zw	8,00
779	PBC	0,00	zw	0,00
780	Płyny z jam ciał	0,00	zw	0,00
782	Witamina D3- 250HD3	48,50	zw	48,50
783	Roma (Ca 125+)	177,50	zw	177,50
784	Fibro-Max	866,00	zw	866,00
785	Tasiemiec IgG	104,50	zw	104,50
786	Gazometria	31,00	zw	31,00
787	D-Dimery ACL	43,00	zw	43,00
788	Troponina T Cobas	36,50	zw	36,50
789	Nosicielstwo Szpital Tar	80,50	zw	80,50
790	Włośnica IgG	232,50	zw	232,50
791	Witamina B 12 Cobas	36,50	zw	36,50
792	Strep.pneum.w moczu	48,50	zw	48,50
793	Lekowrażliwość G+ met autom.	67,50	zw	67,50
794	Lekowrażliwość G - met autom.	67,50	zw	67,50
795	Identyfikacja grzybów met autom.	67,50	zw	67,50
796	Identyfikacja + lekowrażliwość G + met autom.	73,00	zw	73,00
797	Identyfikacja + lekowrażliwość G - met autom.	73,00	zw	73,00
798	Badanie grzybów dodatnie / ujemne	41,00	zw	41,00
799	Test na Novowirusa	36,50	zw	36,50
802	Alab – HBV DNA – ilościowo	249,00	zw	249,00
803	Alab – HBV DNA – jakościowo	152,00	zw	152,00
804	Alab – HBV – genotypowanie	431,50	zw	431,50
805	Alab – HCV – genotypowanie	249,00	zw	249,00
806	Alab – HCV RNA – ilościowo	249,00	zw	249,00
807	Alab – HCV RNA – lakościowo	164,00	zw	164,00
810	Giardia lamblia IgM IgG w surowicy	165,00	zw	165,00
811	czynniki V Leiden (met.PCR)	310,50	zw	310,50
812	Mutacja 20210 G-Agenu protrombiny (met.PCR)	310,50	zw	310,50
813	Wymaz z odbytu bakterriologicznego DPC	41,00	zw	41,00
814	ANA miano Wielicka	129,00	zw	129,00
815	MTHFR- wykrywanie mutacji w genie reduktazy metylenotetrahydrofolianowej - ALAB	188,50	zw	188,50

831	P/c. p. receptorom acetylocholiny (AchR, ARAB)	184,00	zw	184,00
832	TIBC DPC	21,00	zw	21,00
833	Test na Laktoferynę	36,50	zw	36,50
834	Helikobakter Pylori Ag (kał)	14,50	zw	14,50
835	Retikulocyty+morfologia Diff	19,00	zw	19,00
836	test AMH	181,50	zw	181,50
846	Test na narkotyki w moczu	60,50	zw	60,50
847	HAV przeciwciała IgM	43,00	zw	43,00
848	Hepatoglobina	58,50	zw	58,50
849	Gruźlica posiew ujemny	66,00	zw	66,00
850	Gruźlica posiew dodatni	156,50	zw	156,50
856	Chlorki	12,50	zw	12,50
857	Kał badanie ogólne DPC	19,00	zw	19,00
858	HCV+wiremia test ilościowy	330,00	zw	330,00
859	Test genetyczny na grypę Ai B oraz RSV	253,00	zw	253,00
860	Świńska grypa AH1N1	242,00	zw	242,00
862	Gruźlica - metoda biologii molekularnej	220,00	zw	220,00
866	**Testy alergiczne punktowe (za 1 nakłucie)**	**14,50**	**zw**	**14,50**
867	**Homocysteina**	**38,00**	**zw**	**38,00**
868	**Kalprotektyna ilościowo**	**105,00**	**zw**	**105,00**
869	**Odra**	**40,00**	**zw**	**40,00**
870	**RSV+adenowirus**	**36,50**	**zw**	**36,50**
	POZOSTAŁE USŁUGI			
142	Prosektorium (pierwsze 3 doby bezpłatnie, każda kolejna)	81,48	8%	88,00
147	Recepty	2,03	23%	2,50
148	Pobieranie krwi	7,50	zw	7,50
149	Posiewy inne na BK (preparat+hodowla)	70,50	zw	70,50
150	Cytologia	55,00	zw	55,00
808	Dezynfekcja przez zamgławianie do 200 m ^{3} (cena za 1 m ^{3})	6,50	23%	8,00
809	Dezynfekcja przez zamgławianie powyżej 200 m ^{3} (cena za 1 m ^{3})	4,07	23%	5,00
845	Szczepionka p/grypie Influvac 2017/2018	25,46	8%	27,50
	UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ			
144	Opłata za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej	0,24	23%	0,30
151	Poświadczenie wydania dokumentacji za zgodność z oryginałem (powyżej 5 str.)	8,13	23%	10,00
152	Opłata za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	7,72	23%	9,50
153	Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych (płyta CD)	1,54	23%	1,90
145	ZAŚWIADCZENIA A - Wydanie orzeczenia, zaświadczenia lekarskiego na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie; oraz zaświadczenia lekarskiego lub zaświadczenia wystawionego przez położną, wydawanego na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka B - Opłata za udzielenie informacji określonych w art. 22 i 23 Ustawy z dnia 22 maja 2003r. o działalności ubezpieczeniowej, na drukach/formularzach zakładów ubezpieczeń	44,72	23%	55,00

	C - Opłata pobierana na podstawie art. 16 ust. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z dnia 27 sierpnia 2004r. za wydanie orzeczenia lub zaświadczenia, na zlecenie prokuratury albo sądu, w związku z postępowaniem prowadzonym na podstawie odrębnych ustaw			
	D - inne zaświadczenie			
	STERYLIZACJA PAROWA			
817	Pojedyncze narzędzia małe, chirurgiczne, stomatologiczne, kosmetyczne, okulistyczne i laryngologiczne rozm. 7,5-15cm	3,25	23%	4,00
818	Pojedyncze narzędzia małe, chirurgiczne, stomatologiczne, kosmetyczne, okulistyczne i laryngologiczne rozm. 10-15cm,	3,25	23%	4,00
819	Pojedyncze narzędzia małe, chirurgiczne, stomatologiczne, kosmetyczne, okulistyczne i laryngologiczne rozm. 15-15cm	3,25	23%	4,00
820	Pojedyncze narzedzia średnej wielkości 10-20cm,	3,66	23%	4,50
821	Pojedyncze narzedzia średnej wielkości 15-20cm,	4,47	23%	5,50
822	Pojedyncze narzedzia średnej wielkości 15-25cm	6,10	23%	7,50
823	Zestaw składający się z dwóch do trzech narzędzi 15-25cm	7,32	23%	9,00
824	Zestaw składający się z dwóch do trzech narzędzi 20-25cm	8,94	23%	11,00
825	Pakiet sprzętu anestezjologicznego, drenów, światłowodów do endoskopów itp.- 30-30cm	10,16	23%	12,50
826	Pakiet sprzętu anestezjologicznego, drenów, światłowodów do endoskopów itp.- 30-40cm	12,60	23%	15,50
827	Pakiet sprzętu anestezjologicznego, drenów, światłowodów do endoskopów itp.- 40-40cm	13,41	23%	16,50
828	Średni zestaw narzędzi powyżej 3 sztuk- 40-50cm	14,63	23%	18,00
829	Duży zestaw narzędzi chirurgicznych, ortopedyczny, ginekologiczny- taca 40-60x15cm	28,86	23%	35,50
830	Duży zestaw narzędzi chirurgicznych, ortopedyczny, ginekologiczny- składających się z dwóch palet 40-60x30cm	57,32	23%	70,50
	MEDYCYNA PODRÓŻY			
837	Szczepienia z zakresu medycyny podróżnej	0,00	zw	0,00
838	Międzynarodowa książnieczka szczepień	10,19	8%	11,00
839	Porada- Medycyna Podróży	44,00	zw	44,00
840	Badanie lekarskie przed szczepieniem w Poradni Medycyny Podróży	55,00	zw	55,00

Pozycje bez ceny: na podstawie wyliczeń laboratoryjnych

Jeżeli badanie nie służy do dalszych celów diagnostycznych należy do ceny NETTO badania doliczyć 23 % podatku VAT

**Pozycja 837 cena uzależniona od rodzaju szczepionki*

Stan na dzień 18 grudnia 2019r

Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dąbrowie Tarnowskiej
mgr inż. Łukasz Węgrzyn