

Tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Specjalistycznego w Prabutach Sp. z o.o., uchwalonego w Akcie założycielskim i uwzględniającego zmiany wprowadzone zatwierdzonymi przez Radę Nadzorczą uchwałami Zarządu nr: 3/X/2012 z dnia 10.10.2012 r., 5/II/2013 z dnia 21.02.2013 r., 1/VIII/2013 z dnia 08.07.2013 r., 1/X/2013 z dnia 16.10.2013 r., 1/III/2014 z dnia 12.03.2014 r., 4/III/2014 z dnia 26.03.2014 r., 3/VIII/2014 z dnia 22.08.2014 r., 4/VIII/2014 z dnia 27.08.2014 r., 2/XII/2015 z dnia 02.12.2015 r. oraz 1/XII/2017 z dnia 12.12.2017 r., 1/II/2018 z 15.02.2018 r., 11/IX/2018 z 24 września 2018 r. 2/II/2019 z 6 lutego 2019 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY SZPITALA SPECJALISTYCZNEGO W PRABUTACH SP. Z O.O.

Postanowienia ogólne

§ 1

Regulamin Organizacyjny Szpitala Specjalistycznego w Prabutach Sp. z o.o., zwany dalej **Regulaminem**, określa:

1. cele i zadania **Spółki**,
2. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
3. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
4. strukturę organizacyjną **Spółki**,
5. strukturę, organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych **Spółki** i zakładów leczniczych **Spółki** oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania **Spółki** i jej zakładów leczniczych pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i rehabilitacyjnym oraz finansowym i administracyjno-gospodarczym,
6. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez zakłady lecznicze **Spółki**, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń,
7. 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,
8. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej określonej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
9. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat, wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością,

10. sposób kierowania komórkami organizacyjnymi **Spółki** i jej zakładami leczniczymi,
11. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie odrębnych przepisów oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

§ 2

1. Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o., zwana dalej **Spółką**, jest podmiotem leczniczym w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej.
2. **Spółka** prowadzi działalność leczniczą poprzez wyodrębnione zakłady lecznicze, w rozumieniu art. 2 ust. 1 pkt 8 i ust. 3 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654 ze zm.) pod nazwą:
 - 1) Szpital Specjalistyczny Prabuty,
 - 2) Przychodnia Specjalistyczna i Rehabilitacja Prabuty.

§ 3

Spółka prowadzi działalność leczniczą na podstawie:

1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654 ze zm.),
2. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. Nr 210 poz. 2135 ze zm.),
3. wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
4. aktu założycielskiego Spółki,
5. niniejszego Regulaminu,
6. powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących działalności leczniczej.

§ 4

Ilekoć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. **Spółce** – należy przez to rozumieć Szpital Specjalistyczny w Prabutach Sp. z o.o.,
2. **komórce organizacyjnej** – należy przez to rozumieć komórkę organizacyjną wyodrębnioną w strukturze organizacyjnej Spółki lub zakładu leczniczego podmiotu leczniczego,

3. **świadczeniu zdrowotnym** – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
4. **pacjencie** – należy przez to rozumieć osobę fizyczną korzystającą z określonych rodzajowo świadczeń zdrowotnych zakładów leczniczych podmiotu leczniczego,
5. **płatniku świadczeń** – należy przez to rozumieć Narodowy Fundusz Zdrowia lub inną instytucję finansującą świadczenia zdrowotne ze środków publicznych,
6. **podmiocie leczniczym** – należy przez to rozumieć Spółkę, o której mowa w § 2 ust. 1 niniejszego Regulaminu,
7. **prawa i obowiązki pacjenta** – także prawa i obowiązki przedstawiciela ustawowego, opiekuna prawnego lub opiekuna faktycznego osoby małoletniej korzystającej ze świadczeń zdrowotnych zakładu leczniczego podmiotu leczniczego,
8. **zakładach leczniczych podmiotu leczniczego** – należy przez to rozumieć Szpital Specjalistyczny Prabuty oraz Przychodnię Specjalistyczną i Rehabilitację Prabuty.

Cele i zadania Spółki

§ 5

1. Celem głównym Spółki jest podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej, stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych.
2. Do zadań Spółki należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysokospecjalistycznych w ramach specjalności reprezentowanych przez poszczególne komórki organizacyjne, wchodzące w skład zakładów leczniczych podmiotu leczniczego, w warunkach ambulatoryjnych oraz stacjonarnych i całodobowych.
3. Do zadań Spółki należy również **promocja zdrowia, realizacja zadań dydaktycznych i badawczych, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych i metod leczenia oraz uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.**
4. Spółka prowadzi działalność leczniczą poprzez wyodrębnione zakłady lecznicze, pod nazwą:
 - 1) Szpital Specjalistyczny Prabuty, zwany dalej **Szpitałem**,
 - 2) Przychodnia Specjalistyczna i Rehabilitacja Prabuty, zwana dalej **Przychodnią**.
5. Spółka prowadzi również inną działalność, w tym działalność gospodarczą, która nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia.

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 6

1. Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
 - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne,
 - 2) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,
 - 3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne,
2. Zakres świadczeń udzielanych przez Spółkę obejmuje:
 - 1) świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - 2) badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 7

Spółka udziela świadczeń zdrowotnych za pomocą zakładów leczniczych podmiotu leczniczego (Szpital Specjalistyczny Prabuty, Przychodnia Specjalistyczna i Rehabilitacja Prabuty) w pomieszczeniach podmiotu leczniczego znajdujących się w Prabutach przy ul. Kuracyjnej 30 bądź w warunkach pozaszpitalnych, w tym w miejscu pobytu pacjenta lub w siedzibie innego podmiotu leczniczego.

Struktura organizacyjna Spółki

§ 8

1. Strukturę organizacyjną Spółki tworzą komórki organizacyjne Spółki oraz zakładów leczniczych podmiotu leczniczego:
 - 1) Szpital Specjalistyczny Prabuty,
 - 2) Przychodnia Specjalistyczna i Rehabilitacja Prabuty.
2. W skład **Szpitala Specjalistycznego Prabuty** wchodzi:
 - 1) Oddziały zachowawcze:
 - a) Oddział Chorób Wewnętrznych,
 - b) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - c) Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc z Pododdziałem Gruźlicy,
 - d) Oddział Pulmonologii,
 - 2) Oddziały zabiegowe:
 - a) Oddział Chirurgii Ogólnej,
 - b) Oddział Chirurgii Klatki Piersiowej,
 - 3) Pracownie diagnostyczne:

- a) Diagnostyka Obrazowa, w skład której wchodzi:
 - Pracownia RTG
 - Pracownia TK
 - Pracownia USG
- b) Pracownia Endoskopii,
- c) Pracownia Histopatologiczna,
- d) Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego,
- 4) Pozostała działalność szpitalna stacjonarna:
 - a) Izba Przyjęć,
 - b) Blok Operacyjny,
 - c) Apteka Szpitalna,
 - d) Centralna Sterylizacja,
 - e) Bank Krwi,
 - f) Prosektorium.
- 5) Domowe Leczenie Tlenem.

3. W skład **Przychodni Specjalistycznej i Rehabilitacji Prabuty** wchodzi:

- 1) Poradnie specjalistyczne:
 - a) Poradnia Onkologiczna,
 - b) Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej,
 - c) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - d) Poradnia Chirurgii Onkologicznej,
 - e) Poradnia Chorób Płuc.
- 2) Dział Fizjoterapii,
- 3) Gabinety diagnostyczno-zabiegowe.

4. Wszystkie zakłady lecznicze, o których mowa w ust. 1, posiadają wspólną administrację, obsługę gospodarczą i obsługę techniczną, które prowadzi Spółka.

5. W **Spółce** funkcjonują następujące komórki organizacyjne prowadzące obsługę administracyjną, finansową i techniczną Spółki i jej zakładów leczniczych:

- 1) Sekretariat Administracji,
- 2) Dział Kadr i Płac,
- 3) Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
- 4) Dział Księgowości,
- 5) Dział Sprzedaży, Analiz i Dokumentacji Medycznej,
- 6) Ekipa Sprzątająca,
- 7) Dział Eksploatacyjno-Techniczny

6. W Spółce funkcjonują również samodzielne stanowiska pracy:

- 1) Pielęgniarka Epidemiologiczna,

- 2) Specjalista ds. Administracyjno-Prawnych,
- 3) Stanowisko do spraw Bezpieczeństwa, Higieny Pracy i P.Poż.,
- 4) Pełnomocnik Zarządu do spraw Ochrony Informacji Niejawnych,
- 5) Specjalista do spraw Obronnych
- 6) Administrator Bezpieczeństwa Informacji,
- 7) Pełnomocnik Zarządu ds. SZJ,
- 8) Dietetyk,
- 9) Kapelan,
- 10) Inspektor Ochrony Radiologicznej.

7. W Spółce mogą funkcjonować również inne samodzielne stanowiska pracy, nie wymienione w ust. 6, które mogą zostać powołane przez **Zarząd Spółki** na czas wykonania zadania lub czas nieokreślony stosownie do potrzeb **Spółki**.

8. Nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem zakładów leczniczych, o których mowa w § 7 ust. 1 i 2 niniejszego Regulaminu, pełni Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, a w zakresie opieki pielęgniarskiej Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

9. Poszczególne komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno–leczniczym, pielęgnacyjnym i rehabilitacyjnym oraz finansowym i administracyjno-gospodarczym.

10. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.

11. Za prawidłowe współdziałanie, o którym mowa w ust. 9, odpowiedzialni są:

- 1) Zastępca Dyrektora ds. Medycznych,
- 2) Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
- 3) Pielęgniarka Epidemiologiczna,
- 4) kierownicy/koordynatorzy komórek organizacyjnych **Spółki** lub jej zakładów leczniczych,
- 5) pracownicy realizujący przydzielone im zadania na samodzielnych stanowiskach pracy,
- 6) inne osoby odpowiedzialnie merytorycznie wyznaczone przez **Zarząd Spółki**.

12. Szczegółowy (graficzny) schemat organizacyjny Spółki przedstawia **Załącznik Nr 1** do niniejszego Regulaminu.

Organizacja i sposób kierowania zakładami leczniczymi podmiotu leczniczego i komórkami organizacyjnymi Spółki

1. **Zarząd Spółki** jest organem uprawnionym do kierowania podmiotem leczniczym i reprezentowania go na zewnątrz zgodnie z Aktem Założycielskim Spółki i powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. **Zarząd Spółki** wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy oraz reprezentuje podmiot leczniczy na zewnątrz.
3. **Prezes Zarządu Spółki** pełni jednocześnie funkcję Dyrektora wszystkich zakładów leczniczych podmiotu leczniczego, o których mowa w § 4 pkt 8 niniejszego Regulaminu.
4. W celu realizacji zadań **Zarząd Spółki** wydaje akty wewnętrzne, a w szczególności uchwały, zarządzenia, procedury i instrukcje w ramach Systemu Zarządzania Jakością. Do wydania lub zatwierdzania aktów wewnętrznych w postaci zarządzeń, procedur i instrukcji **Zarząd** może upoważnić jednego ze swoich członków.
5. **Zarząd Spółki**, m.in. w ramach Systemu Zarządzania Jakością, określa szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych komórkach organizacyjnych zakładów leczniczych podmiotu leczniczego oraz Spółki, w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.
6. Procedury wprowadzone w Szpitalu Specjalistycznym z siedzibą w Prabutach przed przekształceniem, stanowiące System Zarządzania Jakością, Regulamin Pracy, Regulamin Wynagradzania, Zarządzenia Wewnętrzne, Postanowienia Szczegółowe, Polecenia Służbowe obowiązują w Spółce i jej zakładach leczniczych do czasu ich zmiany lub uchylecia.
7. **Zarząd Spółki** może powoływać, w formie uchwały, zastępców dyrektora zakładu leczniczego podmiotu leczniczego lub osoby odpowiedzialne za zadania merytoryczne w Spółce i jej zakładach leczniczych.

§ 10

Zarząd Spółki może wyznaczyć, w formie uchwały, osobę odpowiedzialną za sprawy medyczne, która to jednocześnie będzie pełnić funkcję Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych wszystkich zakładów leczniczych podmiotu leczniczego.

§ 11

1. **Zarząd Spółki** może wyznaczyć, w formie uchwały, osobę odpowiedzialną w Spółce za sprawy ekonomiczno-administracyjne, która jednocześnie będzie pełnić funkcję Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-administracyjnych.
2. Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-administracyjnych podlegają następujące komórki organizacyjne:
 - 1) Dział Sprzedaży, Analiz i Dokumentacji Medycznej,

- 2) Dział Księgowości.

§ 12

- 1) **Zarząd Spółki** powołuje, w formie uchwały, **Zastępcę Dyrektora ds. Pielęgniarstwa**, która podlega bezpośrednio **Zarządowi**.
- 2) **Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa** realizuje nałożone zadania przy pomocy pielęgniarek oddziałowych/koordynujących i jest zwierzchnikiem personelu w zakresie swoich zadań.
- 3) Do zadań **Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa** należy w szczególności:
 - 1) zapewnienie sprawności w procesie organizowania i funkcjonowania opieki pielęgniarskiej w Szpitalu Specjalistycznym Prabuty oraz w Przychodni Specjalistycznej i Rehabilitacji Prabuty,
 - 2) nadzór, kontrola i koordynowanie nad organizacją pracy pielęgniarek oraz innego średniego i niższego personelu medycznego,
 - 3) koordynowanie wykonywania zadań przez Pielęgniarki Oddziałowe/Koordynujące;
 - 4) nadzór nad gospodarką środkami pomocniczymi,
 - 5) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań,
 - 6) udział w organach doradczych Spółki oraz komisjach,
 - 7) przestrzeganie powszechnie obowiązujących przepisów prawa, w tym w szczególności ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ustawie o zawodzie lekarza i lekarza dentysty, ustawie o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta, prawa zamówień publicznych oraz wszelkich innych aktów prawnych obejmujących swoim zasięgiem udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - 8) wykonywanie innych zadań zleconych przez **Zarząd Spółki**.
- 4) **Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa** bezpośrednio podlegają:
 - 1) pielęgniarki oddziałowe,
 - 2) pielęgniarki koordynujące,
 - 3) inni pracownicy zajmujący stanowiska równorzędne.
- 5) Z tytułu wykonywanych obowiązków **Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa** posiada uprawnienia do:
 - 1) dokonywania zmian w podziale pracy między podległych pracowników,
 - 2) wydawania opinii w sprawach kwalifikacji zawodowych i przydatności na zajmowanym stanowisku podległych pracowników,
 - 3) wnioskowania w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,

- 4) udzielania zwolnień podległemu personelowi z części dnia pracy,
- 5) udziału w naradach i spotkaniach.

§ 13

1. Poszczególnymi komórkami organizacyjnymi kierują kierownicy lub koordynatorzy tych komórek. Dopuszcza się kierowanie kilkoma komórkami organizacyjnymi przez jednego kierownika lub koordynatora, a także sprawowanie nadzoru nad pracą określonych komórek organizacyjnych przez kierownika lub koordynatora wyznaczonej komórki organizacyjnej.

2. W przypadku powołania kierowników/koordynatorów komórek organizacyjnych, **Zarząd Spółki** określa szczegółowe zadania powierzonych im komórek organizacyjnych oraz zakres ich praw i obowiązków.

3. Do kompetencji kierowników/koordynatorów komórek organizacyjnych należy w szczególności:

- 1) organizacja pracy w kierowanej komórce organizacyjnej,
- 2) nadzór nad podległymi pracownikami komórki organizacyjnej,
- 3) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w kierowanej komórce organizacyjnej,
- 4) organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi,
- 5) organizacja oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji, w tym zwłaszcza medycznej,
- 6) zapewnienie przestrzegania oraz wdrażanie do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych,
- 7) wykonywanie innych zadań zleconych przez **Zarząd Spółki**.

§ 14

SZPITAL SPECJALISTYCZNY PRABUTY

1. Szpital Specjalistyczny Prabuty udziela świadczeń zdrowotnych w rodzaju leczenia szpitalne stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne oraz stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.

2. Do zadań wszystkich oddziałów **Szpitala** należy w szczególności:

- 1) przyjęcie na leczenie pacjenta za pośrednictwem Izby Przyjęć lub bezpośrednio na oddziale,
- 2) kompleksowa diagnostyka i terapia pacjentów wymagających hospitalizacji i leczenia,

- 3) prowadzenie leczenia pacjenta a następnie, w razie konieczności, przekazanie go do innych oddziałów **Szpitala**,
- 4) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów **Szpitala**,
- 5) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej,
- 6) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
- 7) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
- 8) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
- 9) ścisłe współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi, w przypadku konieczności leczenia innych współistniejących schorzeń pacjenta,
- 10) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi,
- 11) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
- 12) udzielanie informacji o stanie zdrowia pacjenta według zasad ustalonych w niniejszym Regulaminie i innych aktach prawnych,
- 13) realizowanie budżetu oddziału **Szpitala**,
- 14) wykonywanie innych zadań zleconych przez **Zarząd Spółki** lub osób działających w jego imieniu.

ODDZIAŁY ZACHOWAWCZE

3. ODDZIAŁ CHORÓB WEWNĘTRZNYCH

- 1) Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie schorzeń internistycznych, a w szczególności:
 - a. przyjęcie na leczenie pacjenta za pośrednictwem Izby Przyjęć,
 - b. kompleksowa diagnostyka i terapia pacjentów wymagających hospitalizacji i leczenia z zakresu chorób wewnętrznych,
 - c. prowadzenie rehabilitacji leczniczej przyłóżkowej.
- 2) Oddziałem kieruje Ordynator lub Koordynator Oddziału oraz Pielęgniarka Oddziałowa.
- 3) Nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem Oddziału pełni Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, a w zakresie opieki pielęgniarskiej Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
- 4) Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania określają regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd Spółki** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków pracowników.

4. ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

- 1) Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom w stanach zagrożenia życia,

resuscytacji, leczenia bólu niezależnie od jego przyczyny oraz wykonywanie znieczuleń, a w szczególności:

- a. udzielanie specjalistycznej pomocy medycznej pacjentom, u których wystąpiło bezpośrednie zagrożenie życia,
 - b. prowadzenie leczenia i następnie przekazanie do odpowiednich oddziałów **Szpitala** pacjentów, u których zagrożenie to minęło,
 - c. zapewnienie obsługi anestezyjologicznej wszystkim komórkom organizacyjnym,
 - d. współdziałanie z Blokiem Operacyjnym w zakresie przygotowywania chorych do zabiegów operacyjnych i prowadzenia po zabiegu operacyjnym chorych wymagających intensywnego nadzoru.
- 2) Oddziałem kieruje Ordynator lub Koordynator Oddziału oraz Pielęgniarka Oddziałowa.
- 3) Nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem Oddziału pełni Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, a w zakresie opieki pielęgniarskiej Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
- 4) Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania określają regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd Spółki** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków pracowników.

5. ODDZIAŁ GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC Z PODODDZIAŁEM GRUŹLICY

- 1) Do zadań Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc z Pododdziałem Gruźlicy należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na kompleksowej diagnostyce i terapii pacjentów wymagających hospitalizacji i leczenia z zakresu chorób płuc i gruźlicy, a w szczególności:
- a. leczenie pacjentów na choroby zakaźne podlegające przymusowej hospitalizacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi,
 - b. zawiadamianie inspektora sanitarnego o chorobie zakaźnej podlegającej obowiązkowemu zgłoszeniu,
 - c. przestrzeganie przepisów w zakresie zapobiegania chorobom zakaźnym i ich zwalczania oraz przepisów sanitarno-higienicznych obowiązujących personel oddziału zakaźnego i pacjentów przebywających na Oddziale.
- 2) Oddziałem kieruje Ordynator lub Koordynator Oddziału oraz Pielęgniarka Oddziałowa.
- 3) Nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem Oddziału pełni Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, a w zakresie opieki pielęgniarskiej Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

- 4) Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania określają regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd Spółki** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków pracowników.

6. ODDZIAŁ PULMONOLOGII

- 1) Do zadań Oddziału Pulmonologii należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na kompleksowej diagnostyce i terapii pacjentów wymagających hospitalizacji i leczenia z zakresu chorób układu oddechowego.
- 2) Oddziałem kieruje Ordynator lub Koordynator Oddziału oraz Pielęgniarka Oddziałowa.
- 3) Nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem Oddziału pełni Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, a w zakresie opieki pielęgniarskiej Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
- 4) Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania określają regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd Spółki** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków pracowników.

ODDZIAŁY ZABIEGOWE

7. ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ

- 1) Do zadań Oddziału Chirurgii Ogólnej należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na kompleksowej diagnostyce i terapii pacjentów wymagających hospitalizacji i leczenia z zakresu chirurgii ogólnej, a w szczególności udzielanie specjalistycznej pomocy medycznej poprzez wykonywanie zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii ogólnej u pacjentów.
- 2) Oddziałem kieruje Ordynator lub Koordynator Oddziału oraz Pielęgniarka Oddziałowa.
- 3) Nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem Oddziału pełni Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, a w zakresie opieki pielęgniarskiej Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
- 4) Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania określają regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd Spółki** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków pracowników.

8. ODDZIAŁ CHIRURGII KLATKI PIERSIOWEJ

- 1) Do zadań Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na kompleksowej diagnostyce i

terapii pacjentów wymagających hospitalizacji i leczenia z zakresu chirurgii klatki piersiowej, a w szczególności udzielanie specjalistycznej pomocy medycznej poprzez wykonywanie zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii klatki piersiowej u pacjentów.

2) Oddziałem kieruje Ordynator lub Koordynator Oddziału oraz Pielęgniarka Oddziałowa.

3) Nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem Oddziału pełni Zastępca Dyrektora ds. Medycznych, a w zakresie opieki pielęgniarskiej Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

4) Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania określają regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd Spółki** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków pracowników.

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

9. Do zadań wszystkich pracowni diagnostycznych **Szpitala** należy w szczególności:

- 1) wykonywanie kompleksowej diagnostyki pacjenta w celu rozpoczęcia leczenia lub jego kontynuowania,
- 2) prowadzenie dokumentacji wykonywanych badań,
- 3) archiwizacja dokumentacji (w tym elektronicznej).

10. **DIAGNOSTYKA OBRAZOWA: PRACOWNIA RTG, PRACOWNIA TK, PRACOWNIA USG**

Do zadań **Diagnostyki Obrazowej** należy udzielanie świadczeń diagnostycznych z zakresu rentgenodiagnostyki, ultrasonografii, tomografii komputerowej, a w szczególności:

- 1) wykonywanie badań RTG (Pracownia RTG), badań ultrasonograficznych (Pracownia USG) i badań tomografii komputerowej (Pracownia TK)
- 2) wykonywanie prześwietleń pacjentów,
- 3) podawanie w razie potrzeby środka kontrastującego,
- 4) opisywanie wyników badań,
- 5) interpretacja wyników badań i prześwietleń.

11. **PRACOWNIA ENDOSKOPII**

Do zadań **Pracowni Endoskopii** należy udzielanie świadczeń w zakresie diagnostyki górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, a w szczególności:

- 1) wykonywanie / asysta przy badaniach gastrokopowych,
- 2) wykonywanie / asysta przy badaniach rektoskopowych,
- 3) wykonywanie / asysta przy badaniach bronchoskopowych.

12. PRACOWNIA HISTOPATOLOGICZNA

Do zadań Pracowni Histopatologicznej należy w szczególności:

- 1) ocena materiału cytologicznego i tkankowego narządów pobranych w czasie zabiegów operacyjnych i diagnostycznych,
- 2) wykonywanie badań śródoperacyjnych,
- 3) opisywanie wyników badań.

13. PRACOWNIA BADAŃ CZYNNOŚCIOWYCH UKŁADU ODDECHOWEGO

Do zadań Pracowni Badań Czynnościowych Układu Oddechowego należy w szczególności:

- 1) wykonywanie badań spirometrycznych,
- 2) wykonywanie badań dyfuzji tlenkowo-węglowej,
- 3) wykonywanie badań bodypletyzmograficznych.

POZOSTAŁA DZIAŁALNOŚĆ

14. IZBA PRZYJĘĆ

Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:

- 1) zbadanie wszystkich zgłaszających się pacjentów,
- 2) przyjmowanie pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego i kierowanie ich do właściwych oddziałów,
- 3) kwalifikowanie pacjentów do leczenia szpitalnego lub kierowanie ich do innych placówek szpitalnych lub odmawianie przyjęcia pacjenta do oddziałów,
- 4) udzielanie doraźnej pomocy chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia szpitalnego lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie,
- 5) rejestracja zgłaszających się pacjentów i prowadzenie ewidencji kolejki oczekujących,
- 6) prowadzenie dokumentacji pacjentów zgodnie z przyjętymi procedurami, instrukcjami i wymaganiami prawnymi,
- 7) archiwizacja dokumentacji (w tym elektronicznej).

15. BLOK OPERACYJNY

Do zadań Bloku Operacyjnego należy w szczególności:

- 1) prowadzenie leczenia operacyjnego, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, pacjentów hospitalizowanych na oddziałach zabiegowych,

- 2) zapewnienie możliwości przeprowadzenia zabiegu operacyjnego, całodobowo we wszystkie dni tygodnia,
- 3) instrumentowanie podczas zabiegu operacyjnego,
- 4) wprowadzanie nowych możliwości wykonywania zabiegów operacyjnych,
- 5) sporządzanie i realizowanie planów zabiegów operacyjnych,
- 6) koordynowanie prac zespołów operacyjnych,
- 7) dbanie o należyte przygotowanie i zaopatrzenie sali operacyjnej w sprzęt i leki oraz materiały operacyjne,
- 8) utrzymanie całej infrastruktury Bloku Operacyjnego w należytym stanie,
- 9) prawidłowe prowadzenie i archiwizacja dokumentacji (w tym elektronicznej).

16. **APTEKA SZPITALNA**

Do zadań **Apteki Szpitalnej** należy w szczególności:

- 1) organizowanie zaopatrzenia Spółki w produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki dezynfekcyjne,-
- 2) ewidencja oraz dystrybucja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków dezynfekcyjnych zgodnie z bieżącymi potrzebami poszczególnych komórek organizacyjnych,
- 3) prowadzenie ewidencji leków narkotycznych i psychotropowych oraz ich wydawanie komórkom organizacyjnym,
- 4) sporządzanie leków recepturowych i w razie potrzeby leków jałowych oraz preparatów galenowych,
- 5) współudział w prowadzeniu gospodarki lekami i artykułami medycznymi zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 6) magazynowanie leków i materiałów opatrunkowych, w tym utrzymywanie niezbędnych zapasów zapewniających płynne zaopatrywanie z uwzględnieniem rachunku ekonomicznego,
- 7) ewidencja i sprawdzanie pod względem merytorycznym faktur za dostarczone leki i materiały opatrunkowe,
- 8) przestrzeganie Receptariusza oraz wnioskowanie w sprawie jego zmian,
- 9) udzielanie informacji na temat produktów leczniczych i wyrobów medycznych będących w dyspozycji Apteki,
- 10) prowadzenie wymaganej dokumentacji.

17. **CENTRALNA STERYLIZACJA**

Do zadań **Centralnej Sterylizacji** należy w szczególności:

- 1) dezynfekcja i mycie narzędzi i sprzętu,
- 2) sterylizacja narzędzi i materiałów opatrunkowych,
- 3) codzienna kontrola biochemiczna autoklawów,
- 4) zamawianie materiałów do pakowania sprzętu i materiałów opatrunkowych przeznaczonych do sterylizacji oraz prowadzenie gospodarki tymi materiałami,
- 5) zabezpieczenie Bloku Operacyjnego w wystarczającą ilość bielizny operacyjnej, materiałów opatrunkowych i narzędzi operacyjnych,
- 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji.

18. **BANK KRWI**

Do zadań **Banku Krwi** należy w szczególności:

- 1) zamawianie krwi i preparatów krwiopochodnych na potrzeby oddziałów i innych komórek,
- 2) przyjmowanie preparatów krwi i krwiopochodnych z innych placówek,
- 3) przechowywanie osocza mrożonego i wydawanie na oddziały **Szpitala**,
- 4) współpraca z oddziałami **Szpitala**,
- 5) prowadzenie wymaganej dokumentacji.

19. **PROSEKTORIUM**

Do zadań **Prosektorium** należy w szczególności:

- 1) transport zwłok z oddziałów,
- 2) zapewnienie godnego przechowywania zwłok,
- 3) przygotowanie zwłok do sekcji i udział w sekcji,
- 4) wydawanie zwłok rodzinie zgodnie z pisemnym regulaminem, umieszczonym w widocznym miejscu,
- 5) prowadzenie wymaganej dokumentacji.

20. **DOMOWE LECZENIE TLENEM**

Do zadań **Domowego Leczenia Tlenem** należy w szczególności:

- 1) kwalifikacja pacjentów do leczenia tlenem w warunkach domowych,
- 2) rozpoczęcie leczenia tlenem w czasie pobytu pacjenta w **Szpitalu** oraz nauka obsługi aparatu (koncentrator tlenu),
- 3) nieodpłatne wypożyczanie aparatu (koncentrator tlenu) pacjentowi do domu,
- 4) dbałość o stan techniczny aparatów oraz posiadanie przez nie ważnych atestów,
- 5) stała, systematyczna kontrola przebiegu leczenia w domu pacjenta,
- 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji,
- 7) archiwizacja dokumentacji (w tym elektronicznej).

Domowe Leczenie Tlenem nadzoruje i odpowiada za jego prawidłowe funkcjonowanie wyznaczony lekarz Oddziału Gruźlicy i Chorób Płuc z Pododdziałem Gruźlicy przy pomocy wyznaczonej pielęgniarki.

21. Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania wszystkich komórek organizacyjnych **Szpitala Specjalistycznego Prabuty** określają Zarządzenia **Zarządu**, regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd Spółki** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków.

§ 15

PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA i REHABILITACJA PRABUTY

1. **Przychodnia Specjalistyczna i Rehabilitacja Prabuty** udziela świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

2. W skład **Przychodni** wchodzi:

PORADNIE SPECJALISTYCZNE:

- 1) Poradnia Onkologiczna,
- 2) Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej,
- 3) Poradnia Chirurgii Ogólnej
- 4) Poradnia Chirurgii Onkologicznej
- 5) Poradnia Chorób Płuc.

DZIAŁ FIZJOTERAPII

GABINETY DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWE

3. PORADNIE SPECJALISTYCZNE

Do wspólnych zadań wszystkich poradni specjalistycznych należy prowadzenie działalności profilaktycznej, diagnostycznej i leczniczej w prezentowanej specjalności, a w szczególności:

- 1) udzielanie zgłaszającym się pacjentom świadczeń zdrowotnych związanych z badaniem i poradą lekarską,
- 2) przygotowanie do leczenia szpitalnego,
- 3) kontynuacja leczenia ambulatoryjnego po wypisaniu pacjenta ze **Szpitala**, u pacjentów tego wymagających,
- 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej sprawowanej przez inne podmioty lecznicze,
- 5) kierowanie na leczenie do szpitali uzdrowiskowych,
- 6) prowadzenie dokumentacji pacjentów zgodnie z przyjętymi procedurami i instrukcjami oraz wymaganiami prawnymi,
- 7) archiwizacja dokumentacji (w tym elektronicznej).

4. DZIAŁ FIZJOTERAPII

Do zadań **Działu Fizjoterapii** należy udzielanie świadczeń służących usprawnieniu leczniczemu przy zastosowaniu fizykoterapii, kinezyterapii i masażu, a w szczególności:

1. przeprowadzanie zabiegów usprawniających przy użyciu aparatury i sprzętu przy łóżku pacjenta lub w wydzielonych pomieszczeniach,
2. organizowanie ćwiczeń ogólnie usprawniających,
3. wykonywanie różnego rodzaju masażu leczniczych,
4. współpraca z pacjentem i jego rodziną,
5. utrzymywanie stałych kontaktów z lekarzem,
6. przestrzeganie wszelkich przepisów bhp dla zachowania bezpieczeństwa pacjenta,
7. prowadzenie dokumentacji choroby pacjenta,
8. archiwizacja dokumentacji (w tym elektronicznej).

5. GABINETY DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWE

Do zadań Gabinetów Diagnostyczno-Zabiegowych należy udzielanie świadczeń zabiegowych, przy których udzielaniu nie jest wymagana hospitalizacja, oraz:

1. prowadzenie dokumentacji pacjentów zgodnie z przyjętymi procedurami i instrukcjami oraz wymaganiami prawnymi,
2. archiwizacja dokumentacji (w tym elektronicznej).

6. Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania wszystkich komórek organizacyjnych **Przychodni Specjalistycznej i Rehabilitacji Prabuty** określają Zarządzenia **Zarządu**, regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd Spółki** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków.

§ 16

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE i SAMODZIELNE STANOWISKA SPÓŁKI

1. W Spółce funkcjonują następujące komórki organizacyjne prowadzące obsługę administracyjną, finansową i techniczną Spółki oraz jej przedsiębiorstw:

- 1) Sekretariat Administracji,
- 2) Dział Kadr i Płac,
- 3) Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
- 4) Dział Księgowości,
- 5) Dział Sprzedaży, Analiz i Dokumentacji Medycznej,
- 6) Ekipa Sprzątająca,
- 7) Dział Eksploatacyjno-Techniczny.

2. W Spółce funkcjonują również samodzielne stanowiska pracy:

- 1) Pielęgniarka Epidemiologiczna,
- 2) Specjalista ds. Administracyjno-Prawnych,
- 3) Stanowisko do spraw Bezpieczeństwa, Higieny Pracy i P.Poż.,
- 4) Specjalista do spraw Obronności
- 5) Pełnomocnik Zarządu do spraw Ochrony Informacji Niejawnych,
- 6) Administrator Bezpieczeństwa Informacji,
- 7) Pełnomocnik Zarządu ds. SZJ,
- 8) Dietetyk,
- 9) Kapelan,
- 10) Inspektor Ochrony Radiologicznej.

3. Szczegółowe zadania, strukturę organizacyjną oraz zasady funkcjonowania wszystkich komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowiska pracy funkcjonujących w **Spółce** określają Zarządzenia **Zarządu**, regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez **Zarząd** w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz zakresy obowiązków.

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 17

1. Spółka organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym Regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych zakładów leczniczych podmiotu, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń. Zapewnia się całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia wszędzie tam gdzie wymagają tego zapisy umów z płatnikiem publicznym lub płatnikiem świadczeń.

2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu bądź innym miejscu pobytu pacjenta.

3. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

4. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, telefonicznie bądź elektronicznie, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.

§ 18

1. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.

2. Poszczególne oddziały, poradnie lub pracownie ustalają kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjentów oraz na podstawie przepisów płatnika.
3. W celu zabezpieczenia prawidłowej kolejności udzielania świadczeń oddziały, poradnie i pracownie prowadzą listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. Spółka dokonuje okresowej, nie rzadziej niż raz w miesiącu, oceny listy oczekujących.
4. Oddziały i pracownie Szpitala oraz poradnie Przychodni korygują odpowiednio termin udzielenia świadczenia w razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego udzielenia świadczenia niż wynika to z listy oczekujących. Oddziały i pracownie Szpitala oraz poradnie Przychodni informują pacjenta o tym fakcie oraz o nowym terminie udzielenia świadczenia.
5. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentowi niezwłocznie. Spółka nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od ustalonej kolejki świadczeń.
6. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, oddziały i pracownie Szpitala oraz poradnie Przychodni informują pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu udzielenia świadczenia.
7. Kombatantom oraz innym osobom uprawnionym udzielane są świadczenia zdrowotne z zachowaniem przysługującego im uprawnienia pierwszeństwa.
8. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych stosuje się Zarządzenia Zarządu oraz regulaminy, procedury i instrukcje wydane przez Zarząd w ramach Systemu Zarządzania Jakością oraz przepisy regulujące finansowanie świadczeń ze środków publicznych.

§ 19

1. Przyjęcie pacjentów zgłaszających się do zakładu leczniczego podmiotu leczniczego (Szpitala lub Przychodni) odbywa się Izbie Przyjęć, bezpośrednio na oddziale, w poradni lub pracowni, na podstawie skierowania lub bez skierowania w sytuacjach nagłych. Pacjenci przyjmowani są całodobowo w trybie pilnym i w wyznaczonych godzinach w trybie planowym.

1a. Podmiot leczniczy prowadzący szpital jest obowiązany zgłosić, na podany przez jednostkę Policji numer telefonu, numer faksu lub adres poczty elektronicznej, fakt:

1) przyjęcia pacjenta małoletniego, z którego przedstawicielem ustawowym albo opiekunem faktycznym nie można się skontaktować - nie później niż w okresie 4 godzin od przyjęcia;

2) przyjęcia albo zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość - nie później niż w okresie 8 godzin odpowiednio od przyjęcia albo zgonu.

1b. Podmiot wykonujący działalność leczniczą udziela, na żądanie Policji, informacji o fakcie przyjęcia osoby zaginionej w rozumieniu art. 14 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 6 kwietnia 1990 r. o Policji (Dz.U.2017.2067).

2. Opuszczenie przez pacjenta oddziału Szpitala, powinno odbyć się za zgodą lekarza prowadzącego i być odnotowywane w dokumentacji medycznej. Wyjście pacjenta poza oddział Szpitala bez zgody lekarza, jest równoznaczne z samowolnym opuszczeniem oddziału Szpitala.

3. Wypisanie pacjenta z oddziału Szpitala następuje w przypadkach uzasadnionych medycznie, na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego lub w innych przypadkach przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. O wypisaniu pacjenta z oddziału Szpitala decyduje lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny.

§ 20

1. Lekarze oddziałów i pracowni Szpitala oraz poradni Przychodni kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatnika publicznego lub płatnika świadczeń.

2. Lekarze oddziałów Szpitala przyjmują pacjenta do leczenia szpitalnego i innego niż szpitalne realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie, a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu i badaniem.

3. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania. Spółka nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od posiadanego przez daną osobę skierowania bądź jego braku.

4. W Szpitalu Specjalistycznym w Prabutach Sp. z o.o. stosuje się monitoring w postaci środków technicznych umożliwiających rejestrację obrazu na terenie siedziby Spółki celem zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników pomieszczeń. Monitoring

obejmuje swoim zasięgiem tylko pomieszczenia ogólnodostępne i dozwolone do rejestrowania przepisami prawa. Rejestrowany obraz ma na celu poprawę bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników pomieszczeń.

Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu, Szpital przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.

Po upływie tego okresu, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.

Wykaz rejestratorów obrazu i kamer:

Pawilon I – rejestrator „1”:

- 2 szt. wjazd na teren szpitala,
- 3 szt. na zewnątrz budynku,
- 2 szt. główne wejście do budynku,
- 1 szt. klatka schodowa parter przy bloku operacyjnym,
- 2 szt. poradnia korytarz,
- 3 szt. oddział chirurgii korytarz,
- 2 szt. pracownia diagnostyki obrazowej korytarz,
- 2 szt. oddział pulmonologii korytarz.

Pawilon II – rejestrator „2”:

- 4 szt. na zewnątrz budynku,
- 2 szt. izba przyjęć,
- 3 szt. oddział chorób wewnętrznych korytarz,
- 1 szt. główne wejście do budynku przy windzie,
- 1 szt. klatka schodowa parter.

Pawilon IV – rejestrator „3”:

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 21

1. **Spółka** w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, może polegać w szczególności na:

- 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych,
- 2) kierowaniu pacjentów na konsultacje specjalistyczne, leczenie stacjonarne i całodobowe, leczenie ambulatoryjne (w tym badania diagnostyczne) oraz leczenie uzdrowiskowe.

3. **Spółka** oraz osoby udzielające w jej imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:

- 1) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,

- 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
- 3) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
- 4) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.

4. W ramach współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą **Spółka** udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.

5. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wysokość opłaty za jej udostępnianie

§ 22

1. **Spółka** prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewniają ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika publicznego lub płatnika świadczeń.

2. Rodzaje, zakres, przechowywanie i udostępnianie dokumentacji medycznej następuje zgodnie z obowiązującymi przepisami.

3. **Spółka** udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1:

- 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta; Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.,
- 2) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 3) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;

- 4) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia;
- 5) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- 6) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- 7) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- 8) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- 9) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- 10) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji;
- 11) osobom wykonującym zawód medyczny, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- 12) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 06 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, w zakresie prowadzonego postępowania;
- 13) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 06 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 14) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- 15) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. z 2016 r. poz. 1866, 2003 i 2173), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań.

4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych

danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;
- 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
- 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;
- 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- 5) na informatycznym nośniku danych.

6. Zdjęcia rentgenowskie wykonane na kliszy, przechowywane przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, są udostępniane za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu.

7. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalona została w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2017.1318 z późn. zm.).

8. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Spółka pobiera opłaty w wysokości określonej w Cenniku usług, stanowiącym Załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu. Opłaty, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii, wydruku lub na informatycznym nośniku danych.

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat oraz wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością

§ 23

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych przez Spółkę organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Spółkę liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

3. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane są w szczególności:

- 1) osobom nieubezpieczonym – nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym,
- 2) na życzenie pacjenta,
- 3) na zlecenie innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
- 4) na zlecenie innych osób fizycznych prowadzących działalność gospodarczą, osób prawnych, itp.

4. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.

5. Za udzielone świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością pacjentowi wnoszą opłaty zgodnie z przyjętym *Cennikiem świadczeń*, za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością stanowiącym Załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu.

Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

§ 24

1. W razie śmierci pacjenta **Szpital** zobowiązany jest należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania oraz przechowywać do 72 godzin licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć. Czynności te nie stanowią przygotowania zwłok zmarłego pacjenta do pochowania i są nieodpłatne.

2. Przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny jego śmierci, jest dopuszczalne w razie:

- 1) gdy zwłoki nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania,
- 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
- 3) z innych ważnych przyczyn, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

3. Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny, liczone od godziny jego śmierci, od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych wynosi 50,00 zł (słownie: pięćdziesiąt złotych) za 1 dobę przechowywania.

4. Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta na rzecz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, wynosi 65,00 zł (słownie: sześćdziesiąt pięć złotych) za 1 dobę przechowywania.

Postanowienia końcowe

§ 25

1. Zmiany niniejszego Regulaminu albo ustalenie nowego Regulaminu są dokonywane w formie uchwały **Zarządu Spółki**, wymagającej zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą Spółki w formie uchwały.
2. Zmiana niniejszego Regulaminu albo ustalenie nowego Regulaminu nie wymagają zachowania formy, w jakiej został sporządzony akt przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w Spółkę.

§ 26

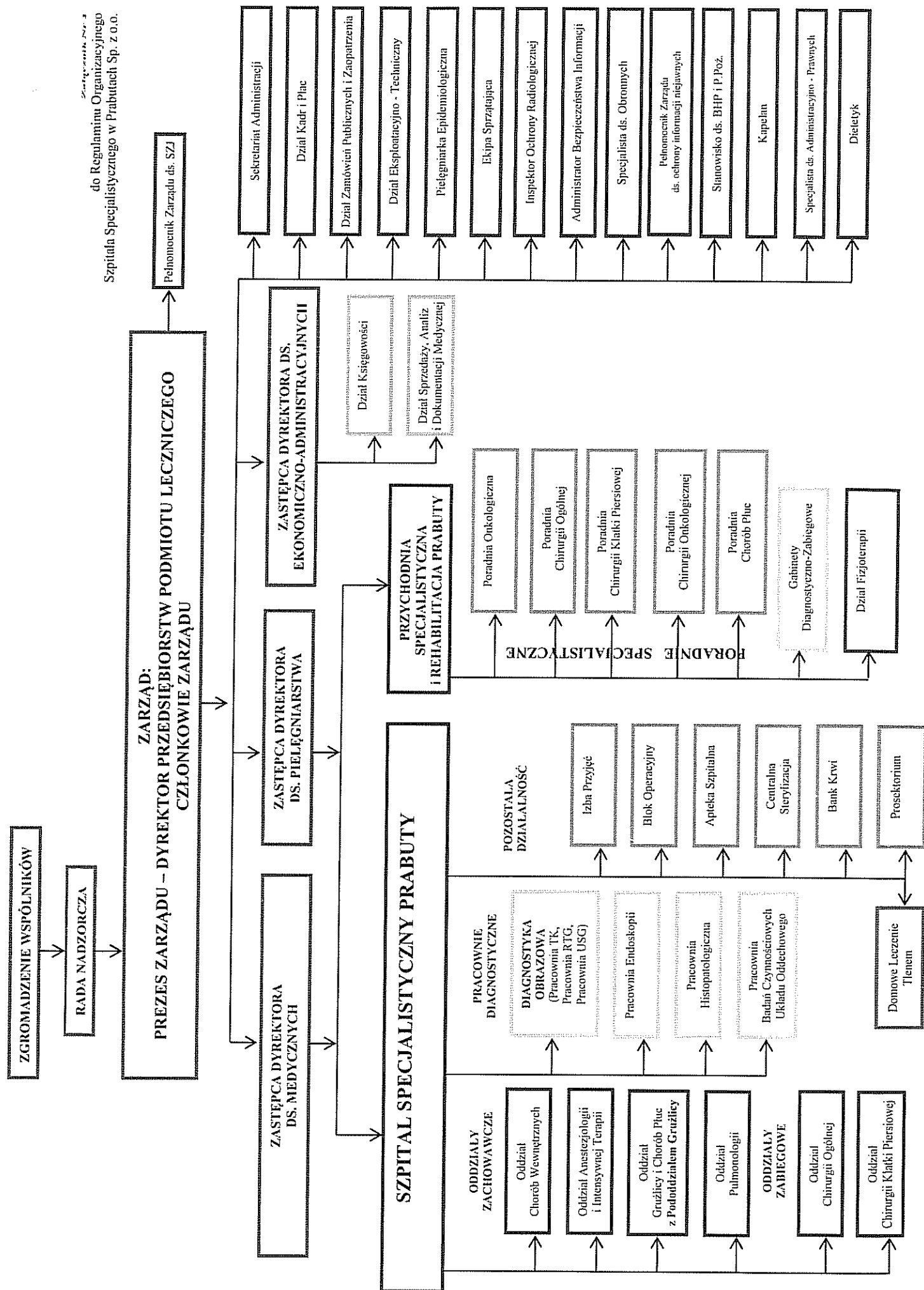
Niniejszy Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem 17 września 2012 roku.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Schemat organizacyjny

Załącznik Nr 2 – Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

Załącznik Nr 3 – Cennik za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością

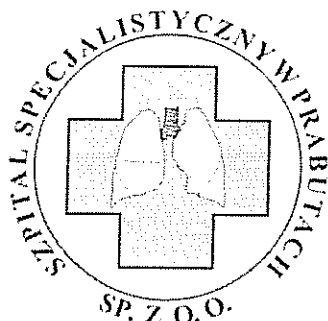


CENNIK OPŁAT
ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ
W SZPITALU SPECJALISTYCZNYM W PRABUTACH Sp. z o.o.

Za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej	0,34 zł
Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	9,73 zł
Za udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych + cena za nośnik	1,95 zł 5,00 zł
Wysłanie dokumentacji pocztą	10 zł
Za wypożyczenie jednej kliszy RTG	15,00 zł
Nagranie badania / wtórne nagranie badania CR/CT na CD-R	10,00 zł

Nie pobiera się ww. opłat w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii, wydruku lub na informatycznym nośniku danych.

Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego
Szpitala Specjalistycznego w Prabutach Sp. z o.o.



SZPITAL SPECJALISTYCZNY W PRABUTACH
SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

ul. Kuracyjna 30 82-550 Prabury
tel. 55 26 24 328 fax 55 278 24 35
www.szpitalprabuty.pl e-mail: sekretariat@szpitalprabuty.pl
NIP 5811956717 REGON 170746756

Cennik za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością.

REHABILITACJA

L.P.	KOD	WYKONYWANE ŚWIADCZENIA MEDYCZNE	CENA
	93.1	KINEZYTERAPIA	
1.	93.11	Ćwiczenia bierne	
		ćwiczenia bierne prowadzone manualnie 20 min	30,00
2.	93.12	Ćwiczenia czynno-bierne wspomagane	
		techniki mieszane(ćw. czynno -bierne i inne) 20 min	20,00
		ćwiczenia wspomagane 20 min	20,00
		ćwiczenia samowspomagane 20 min	20,00
3.	93.13	Ćwiczenia czynne	
		ćwiczenia czynne wolne 15 min	15,00

		ćwiczenia wolne z oporem 15 min	15,00
		ćwiczenia izometryczne 15 min	15,00
4.	93.14	Ćwiczenia specjalne	
		ćwiczenia i kinezyterapia oddechowa 10 min	15,00
		oklepywanie, nauka kaszlu,	
5.	93.16	Pionizacja, nauka poruszania się	
		pionizacja w łóżku i przy łóżku pacjenta 15 min	15,00
		nauka chodu 15 min	15,00
		nauka wsiadania i wysiadania ze środka komunik. 15 min	10,00
		nauka posługiwania się wózkiem inwalidzkim 15 min	10,00
		ćwiczenia padów 15 min	10,00
6.	93.17	Mobilizacja i manipulacja	
		mobilizacja stawów 20 min	30,00
		manipulacje w obrębie stawów 20 min	30,00
7.	93.19	Ćwiczenia ogólnousprawniające i inne	
		ćwiczenia koordynacji postawy 20 min	10,00
		ćwiczenia równoważne 20 min	10,00
		ćwiczenia rozluźniające i relaksujące 20 min	10,00
		ćwiczenia sprawności manualnej 20 min	10,00
		ćwiczenia samoobsługi 20 min	10,00

		ćwiczenia zespołowe 20 min	10,00
	93.2	FIZYKOTERAPIA	
1.	93.22	Elektrolecznictwo	
		elektroterapia: galwanizacja 1 zab.	6,00
		jontoforeza 1 zab	8,00
		elektrostymulacja mięśni odnervionych 1 zab.	10,00
		prąd interferencyjny 1 zab.	8,00
2.	93.23	Leczenie prądem elektromagnetycznym	
		terapuls 1 zab.	8,00
		Magnetronic 1 zab.	8,00
3.	93.24	Światłolecznictwo	
		Solux 1 zab.	6,00
4.		Laseroterapia 1 zab.	20,00
5.	93.25	Ultradźwięki	
		ultradźwięki miejscowe 1 zab.	6,00
		Ultrafonoforeza 1 zab.	8,00

ŚWIADCZENIA W PRACOWNI ENDOSKOPOWEJ

L.P.		NAZWA PROCEDURY	CENA
1.	44.161	Gastroskopia diagnost. z helicobacter	150,00
2.	44.162	Gastroskopia z 1 wycinkiem	250,00
3.	44.162	Gastroskopia z 2 wycinkami	300,00
4.	44.162	Gastroskopia z polipektomią	1000,00
5.	45.231	Kolonoskopia diagnostyczna	350,00
6.	45.239	Kolonoskopia z wycinkami	450,00
7.	48.23	Rektoskopia	100,00
8.	48.23	Rektoskopia z wycinkami	160,00

ŚWIADCZENIA MEDYCZNE INTERNISTYCZNE

L.P.	KOD	NAZWA PROCEDURY	CENA
1.	89.52	EKG z opisem	60,00
2.		EKG bez opisu	20,00
3.	89.541	EKG holterowskie EKG	100,00
4.		EKG holterowskie RR	80,00
5.	89.43	Próba wysiłkowa	100,00
6.		Próba wysiłkowa (troponina + EKG)	155,00
7.	88.72	ECHO serca	125,00
5.	88.714	Dopler tętnic domózgowych	150,00

ŚWIADCZENIA W PRACOWNI HISTOPATOLOGICZNEJ

L.P.	KOD	RODZAJ BADANIA	CENA
1.	Y.04.70	Ocena cytologiczna materiału z BAC, z pojedynczego narządu (do 4 preparatów)	36 zł
2.	Y.04.91	Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) narządu pod kontrolą USG	100zł
3.	Y.28.91	Badanie cytologiczne płwociny, wydzieliny oskrzelowej	36 zł
4.	Y.33.91	Badanie cytologiczne płynu z jamy opłucnej	36 zł
5.	Y.34.91	Badanie cytologiczne płynu z jamy otrzewnej	36 zł
6.	Y.32.91	Badanie cytologiczne płynów z jam ciała, przetok, różny	36 zł
7.	Y.99.91	Badanie cytologiczne biopsji szczoteczkowej oskrzela	36 zł
8.	Y.17.90 1	Badanie histopatologiczne wycinków z rektoskopii	36 zł
9.	Y.99.90 1	Badanie histopatologiczne wycinków z gastrokopii	36 zł
10.	Y.99.90 1	Badanie histopatologiczne wycinków z bronchoskopii	36 zł
11.	Y.22.90	Badanie histopatologiczne zmiany skórnej (1 blok parafinowy)	36 zł
12.	Y.20.90	Badanie histopatologiczne węzła chłonnego (1 blok parafinowy)	36 zł
13.	Y.99.90	Badanie histopatologiczne wycinka (1 blok parafinowy)	36 zł
14.	Y.04.90	Badanie śródoperacyjne	100 zł
15.	Y.04.94	Barwienie dodatkowe histochemiczne(HC) :	25zł/ barwienie
16.	Y.04.93	Barwienie immunohistochemiczne receptorów :	

		estrogenowych (ER), progesteronowych (PR), HER-2	65 zł/ przeciwciało
17.	Y.04.93	Pozostałe barwienia immunohistochemiczne (IHC)	50 zł/ przeciwciało
18.	Konsultacja W przypadku dodatkowych barwień koszt wg cennika		210 zł
19.	Badanie sekcyjne + koszt badań histopatologicznych i dodatkowych barwień wg cennika		600 zł

KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

L.P.	KOD	NAZWA KONSULTACJI	CENA
1	89.00	Konsultacja internistyczna	100,00
2	89.008	Konsultacja chirurgiczna	100,00
3	89.00	Konsultacja pulmonologiczna	100,00
4	89.008	Konsultacja torakochirurgiczna	200,00
5	89.00	Konsultacja onkologiczna	100,00

ŚWIADCZENIA RÓŻNE

L.P.	KOD	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA
1	89.383	Spirometria	50,00
2	89.383	Spirometria	200,00
	89.381	Bodypletyzmografia	
	89.384	Dyfuzja	

USŁUGI STERYLIZACJI

L.P.	KOD	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA
1		Wykonanie i wysterylizowanie jednego pakietu	5,00

2		Wykonanie i wysterylizowanie jednego pakietu narzędzi kosmetycznych małych	1,50
3		Wykonanie jednego wsadu sterylnego (cztery jednostki sterylne)	250,00
4		Wykonanie wysterylizowanie gazików pakowane po 3 szt.(7,5cmx7,5 cm)	0,70
5		Wykonanie wysterylizowanie gazików pakowane po 5 szt.(7,5cmx7,5 cm)	1,00
6		Wykonanie wysterylizowanie gazików pakowane po 10 szt.(7,5cmx7,5 cm)	1,50
7		Rękawice sterylne	2,00
8		Wykonanie i wysterylizowanie serwety gazowej pojedynczej(45cmx70cm)	3,00

ŚWIADCZENIA MEDYCZNE SZPITALNE

L.P.	KOD	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA
1	38.50	Operacja żyłaków kończyn dolnych/jedna kończyna	2700,00
2	38.50	Operacja żyłaków kończyn dolnych/2 kończyny	5200,00
3	51.239	Cholecystektomia laparoskopowa / klasyczna	4 000,00
4	53.00	Operacja przepukliny pachwinowej / udowej	2 600,00
5	53.0	Operacja przepukliny kresy białej/pępkowej	2 600,00
6	53.0	Operacja przepukliny pooperacyjnej	3 500,00 +koszt siatki
7	53.0	Operacja przepukliny brzusznej metodą laparoskopową	6 500,00
8	86.23	Operacja paznokcia wrastającego	300,00
9	06.21	Całkowite wycięcie tarczycy	7500,00
10	06.39	Częściowe wycięcie tarczycy	4000,00
11	49.99	Operacja szczeliny odbytu	1500,00
12	49.99	Operacja przetoki okołoodbytniczej	2500,00
13	86.21	Wycięcie zatoki pilonidalnej	2500,00
14	49.46	Wycięcie guzków krwawnicowych	2500,00
15	86.38	Usunięcie małych zmian tkanki podskórnej, skóry w znieczuleniu miejscowym	350,00

16	85.21	Wycięcie łagodnej zmiany piersi	3500,00
17	80.453	Operacja zespołu cieśni nadgarstka	2100,00
18	04.79	Operacja zespołu rowka nerwu łokciowego	1800,00
19	82.911	Operacja zapalenia ścięgien	1500,00
20	77.60	Usunięcie guzka z kości z bad. Histopat.	2500,00
21	80.26	Artroskopia stawu kolanowego bez użycia implantu	4500,00
22	80.454	Operacja palca trzaskającego	2100,00
23	77.56	Operacja palca młotkowatego	4100,00
24	78.248	Operacja palucha koślawego	4500,00
25	45.239	Kolonoskopia w znieczuleniu	2200,00
26	44.13	Gastroskopia w znieczuleniu	2300,00

**ŚWIADCZENIA W PRACOWNI TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ
i RADIOLOGII KONWENCJONALNEJ**

L.P.	KOD	NAZWA ŚWIADCZENIA	CENA
1	88.741	USG jamy brzusznej	90,00
2	88.71	USG szyi	90,00
3	88.79	USG przezciężarkowe	90,00
4	88.79	USG struktur powierzchownych	90,00
5	88.73	USG piersi	90,00
6	88.79	USG jąder	90,00
7	87.03	TK głowy bez kontrastu, zatoki, uszy	250,00
8	87.03	TK głowy bez i po kontraście	320,00
9	87.03	TK zatok bez i po kontraście	320,00
10	88.38	TK kręgosłupa bez kontrastu (max 3 tarcze)	300,00,
11	88.38	TK kręgosłupa z kontrastem (poszcz. odcinki)	400,00
12	87.41	TK klatki piersiowej bez kontrastu	300,00

13	87.41	TK klatki piersiowej z kontrastem 1-faza	400,00
14	87.41	TK klatki piersiowej bez i po kontraście 2-fazy	450,00
15	87.42	Tk klatki piersiowej HRCT	300,00
16	88.01	TK jamy brzusznej bez i po kontraście wielofazowe	450,00
17	88.02	TK jamy brz. + miednicy bez i po kontraście wielofazowe	600,00
18	88.02	TK miednicy męskiej bez kontrastu	300,00
19	88.02	TK miednicy męskiej bez i po kontraście	450,00
20	87.03	TK szyi bez i po kontraście	400,00
21	87.033	Angio Tk głowy	500,00
22	87.033	Angio Tk tętnic szyjnych	500,00
23	87.415	Angio Tk aorty piersiowej i zatorowość	500,00
24	88.013	Angio Tk aorty brzusznej	500,00
25	88.013	Angio Tk piersiowej i brzusznej	600,00
26	88.381	Angio Tk kończyn dolnych	600,00
27		Zgranie badania TK na CD powtórne	10,00
28	87.44	Zdjęcie celowane na szczyty płuc	30,00
29	87.44	Zdjęcie klatki piersiowej p-a	35,00
30	87.44	Zdjęcie klatki piersiowej- boczne (celowane)	30,00
31	87.44	Zdjęcie klatki piersiowej p-a + boczne	50,00
32	87.44	Zdjęcie klatki piersiowej z kontrastem	60,00
33	87.22	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego a-p + boczne	40,00
34	87.22	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego boczne	25,00
35	87.22	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego w 4 projekcjach	60,00
36	87.22	Zdjęcie kręgosłupa szczytowo-obrotowego	30,00
37	87.23	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego a-p + boczne	50,00
38	87.24	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	50,00
39	87.24	Zdjęcie kręgosłupa L-S skosy	50,00
40	87.24	Zdjęcie celowane kręgosłupa-boczne	30,00
41	87.24	Zdjęcie kręgosłupa krzyż.-guziczowego	35,00

42	87.24	Zdjęcie kości guzicznej boczne	30,00
43	88.21	Zdjęcie kości ramiennej (2 projekcje)	40,00
44	88.27	Zdjęcie kości udowej a-p + boczne	45,00
45	88.28	Zdjęcie kości piętowej boczne	20,00
46	88.19	Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej	45,00
47	87.43	Zdjęcie obojczyka	25,00
48	88.22	Zdjęcie przedramienia a-p + boczne	40,00
49	88.23	Zdjęcie palców	20,00
50	88.27	Zdjęcie podudzia a-p + boczne	40,00
51	87.17	Zdjęcie czaszki- boczne lub półosiowe (celowane)	30,00
52	87.17	Zdjęcie czaszki p-a + boczne	40,00
53	87.17	Zdjęcie oczodołów 1 projekcja	25,00
54	87.24	Zdjęcie całego kręgosłupa (skolioza) 1 rzut	80,00
55	88.23	Zdjęcie ręki a-p + boczne	30,00
56	87.16	Zdjęcie zatok	30,00
57	87.17	Zdjęcie twarzoczaszki	30,00
58	87.16	Zdjęcie żuchwy (dwie projekcje)	40,00
59	87.16	Zdjęcie żuchwy p-a lub skos	25,00
60	87.43	Zdjęcie żeber celowane	35,00
61	87.16	Zdjęcie stawów skroniowo-żuchwowych Stenversa	40,00
62	87.16	Zdjęcie stawów skroniowo-żuchwowych Schullera	60,00
63	87.16	Zdjęcie kości nosa	20,00
64	88.26	Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych skosy	30,00
65	88.26	Zdjęcie stawu biodrowego a-p	35,00
66	88.26	Zdjęcie stawu biodrowego a-p + osiowe	50,00
67	88.26	Zdjęcie stawu biodrowego osiowe	35,00
68	88.26	Zdjęcie miednicy ze stawami biodrowymi	45,00
69	87.43	Zdjęcie mostka 1 projekcja boczne	25,00
70	88.23	Zdjęcie nadgarstka a-p + boczne	35,00

71	88.21	Zdjęcie łopatki p-a + boczne	40,00
72	88.21	Zdjęcie stawu barkowego a-p + osiowo	40,00
73	88.21	Zdjęcie stawu barkowego a-p	30,00
74	88.21	Zdjęcie stawu łokciowego a-p + boczne	35,00
75	88.28	Zdjęcie stopy a-p i skos	35,00
76	88.27	Zdjęcie stawu kolanowego a-p + boczne	40,00
77	88.28	Zdjęcie stawów kolanowych a-p + boczne	60,00
78	88.28	Zdjęcie stawu skokowego a-p + boczne	35,00
79		Opis dostarczonych zdjęć (konsultacja)	20,00
80		Nagranie badania CR/CT na płytę CD-R	10,00