

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
PODMIOTU LECZNICZEGO
SZPITALA MIEJSKIEGO
W ZABRZU
Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

ZATWIERDZIŁ

Zarząd Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o. o.

dr n. med. Mariusz K. Wójtowicz
MBA, Exec.

Prezes Zarządu..... Prezes Zarządu.....
Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.

Zastępca Prezesa
ZASTĘPCA PREZESA
Piotr Trybański

Członek Zarządu..... CZŁONEK ZARZĄDU

mgr Andrzej Gottwald

Spis treści

Rozdział I.....	4
Postanowienia ogólne	4
Rozdział II	5
Cele, zadania oraz rodzaj i zakres udzielanych świadczeń w podmiocie leczniczym.....	5
Rozdział III	5
Struktura organizacyjna	5
Rozdział IV	5
Rodzaj działalności leczniczej, zakres i miejsce udzielania świadczeń.	5
Rozdział V	6
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w zakładach i komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego.....	6
Rozdział VI.....	12
Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Spółki oraz warunki ich współdziałania.	12
Rozdział VII.....	13
Organizacja i zadania komórek organizacyjnych Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im. prof. Wojciecha Starzewskiego - Szpitala Miejskiego w Zabrze.	13
Oddziały szpitalne	13
Szpitalny Oddział Ratunkowy	14
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej	15
Bloki operacyjne.....	15
Blok porodowy	16
Apteka.....	16
Dział Centralnej Sterylizacji.....	16
Dział Higieny Szpitalnej.....	17
Sekcja żywienia	17
Pielęgniarka Środowiskowa.....	17
Prosektorium.....	18
Rozdział VIII	18
Organizacja i zadania Przychodni Wielospecjalistycznej	18
Poradnia Medycyny Pracy.....	19
Rozdział IX.....	19
Organizacja i zadania Zespołu Poradni Specjalistycznych przy Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im prof. Wojciecha Starzewskiego.....	19
Rozdział X	20
Organizacja i zadania Medycznego Laboratorium Diagnostycznego	20
Rozdział XI.....	21
Organizacja i zadania Zakładu Rehabilitacji Leczniczej.....	21
Rozdział XII.....	21
Organizacja i zadania Zabrzeńskiego Centrum Opieki Długoterminowej	21
Rozdział XIII	22
Zadania i kompetencje poszczególnych stanowisk / kierowników komórek organizacyjnych. .	22
Zadania Prezesa Zarządu / Dyrektora Generalnego	22
Zadania Zastępcy Prezesa Zarządu/ Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.....	23
Zadania Członka Zarządu / Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Technicznych	24
Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki	24
Zadania Pielęgniarki Naczelnej	25
Zadania Głównego Księgowego.....	27
Zadania Rzecznika Prasowego Szpitala	27
Zadania Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością.....	28

Zadania Specjalisty ds. Epidemiologii	28
Zadania Inspektora d/s Bezpieczeństwa i Higieny Pracy	29
Zadania Inspektora ds. Przeciwpożarowych.....	29
Zadania Inspektora ds. Obrony Cywilnej	30
Zadania Inspektora Ochrony Danych	30
Zadania Administratora Systemu Informatycznego i Działu Informatyki	31
Zadania Inspektora Ochrony Radiologicznej	31
Zadania Kapelana szpitalnego	32
Organizacja i zadania Sekretariatu	33
Organizacja i zadania Biura Prawnego	33
Organizacja i zadania Działu Organizacji Usług Medycznych i Statystyki	34
Organizacja i zadania Działu Administracji, Zamówień i Logistyki	36
Organizacja i zadania Działu Kadr	37
Organizacja i zadania Działu Planowania i Rozliczeń Usług Personelu Medycznego	38
Organizacja i zadania Działu Ekonomiczno-Finansowego	38
Organizacja i zadania Działu Controllingu i Analiz Finansowych	39
Organizacja i zadania Działu Techniczno-Gospodarczego	40
Rozdział XIV	41
Organizacja i zadania Centrum Zaspokojenia Medycznego	41
Rozdział XV	42
Postanowienia końcowe.....	42

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§1

1. Regulamin Organizacyjny Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o. określa nazwę spółki, cele i zadania, strukturę organizacyjną szpitala, ramowy zakres działania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych, zakres i organizację udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Siedziba Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o. mieści się w Zabrze ul. Zamkowa 4.
3. Obszar działania szpitala obejmuje terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.
4. Ochronę danych osobowych w szpitalu określa Polityka ochrony danych osobowych
5. Regulamin obowiązuje:
 - 1) wszystkie osoby zatrudnione w Spółce, niezależnie od formy zatrudnienia,
 - 2) pacjentów korzystających ze świadczeń w zakładach leczniczych Spółki,
 - 3) osoby odwiedzające,
 - 4) inne osoby przebywające / realizujące zadania na terenie Spółki.

§2

1. Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o. jest podmiotem leczniczym prowadzonym w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.
2. Użyte w regulaminie określenia oznaczają:
 - 1) Spółka – Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o.o.
 - 2) Regulamin – Regulamin organizacyjny Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.
 - 3) Ustawa - ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 295 ze zmianami),
3. Podstawą działania Spółki są postanowienia:
 - 1) aktu założycielskiego spółki,
 - 2) kodeksu spółek handlowych,
 - 3) innych właściwych przepisów prawa,
 - 4) niniejszego regulaminu.
4. Funkcjonowanie Spółki określają następujące przepisy prawne i dokumenty:
 - 1) wpis do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, który prowadzony jest przez Wojewodę Śląskiego
 - 2) wpis do Krajowego Rejestru Sądowego,
 - 3) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2018 roku, poz. 160),
 - 4) ustawa z dnia 6 marca 2018 roku Prawo przedsiębiorców (tj. Dz. U. z 2021 roku poz. 162 ze zmianami.)
 - 5) ustawa z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (tekst jednolity: Dz. U. z 2021 roku, poz. 217 ze zmianami),
 - 6) ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz. U. z 2020 roku, poz. 1398 ze zmianami),
 - 7) akt założycielski spółki Szpital Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o. Rep. A nr 13261/2008 z dnia 05 września 2008 roku ze zmianami,
 - 8) inne właściwe przepisy prawa,
 - 9) niniejszy regulamin.

Rozdział II

Cele, zadania oraz rodzaj i zakres udzielanych świadczeń w podmiocie leczniczym.

§3

Celem Spółki jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych służącej zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych, regulujących zasady ich wykonywania a także działania gospodarcze związane z działalnością leczniczą lub służącą tej działalności.

Rozdział III

Struktura organizacyjna

§4

1. Strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego Szpital Miejski w Zabrze sp. z o.o. tworzą:
 - 1) zakłady lecznicze i komórki organizacyjne działalności medycznej,
 - 2) komórki organizacyjne działalności niemedycznej,
 - 3) samodzielne stanowiska.
2. Schemat organizacyjny Szpitala Miejskiego w Zabrze sp. z o.o. w formie graficznej przedstawia załącznik nr 1.
3. Strukturę organizacyjną podmiotu leczniczego Szpital Miejski w Zabrze sp. z o.o., tj. wykaz zakładów leczniczych, komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk zawiera załącznik nr 2.
4. Zakłady lecznicze nie mają osobowości prawnej.
5. Liczbę łóżek w poszczególnych oddziałach szpitalnych przedstawia załącznik nr 3.

Rozdział IV

Rodzaj działalności leczniczej, zakres i miejsce udzielania świadczeń.

§5

1. Spółka realizuje świadczenia zdrowotne w warunkach stacjonarnych, całodobowych oraz ambulatoryjnych w zakresie:
 - 1) anestezjologii i intensywnej terapii medycznej, chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, leczenia chorób piersi, chorób wewnętrznych, ginekologii, położnictwa, patologii ciąży, endokrynologii ginekologicznej, onkologii ginekologicznej, endoskopowego leczenia endometriozy, neonatologii, ortopedii, traumatologii, neurologii, neurologii specjalistycznej, leczenia udarów oraz rehabilitacji ogólnoustrojowej;
 - 2) medycyny ratunkowej;
 - 3) rehabilitacji ambulatoryjnej;
 - 4) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
 - 5) nocnej i świątecznej opieki medycznej;
 - 6) badań profilaktycznych
 - 7) medycyny pracy;
 - 8) opieki okołoporodowej;
 - 9) diagnostyki laboratoryjnej;
 - 10) świadczeń opiekuńczo –leczniczych i pielęgnacyjno –opiekuńczych.
2. Miejsce realizacji świadczeń zdrowotnych:
 - 1) Zakresy pkt 1) – 9) – realizowane są w Zabrze ul. Zamkowa 4,
 - 2) zakres pkt 10) – Zabrze, ks. P. Janika 18.

§6

1. Spółka może prowadzić dodatkową działalność nie polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, tj. działalność gospodarczą, handlową, usługową i produkcyjną nie pozostającą w sprzeczności z głównym celem działania.
2. Prowadzenie działalności, o której mowa w ust. 1 nie może ograniczać dostępności i poziomu udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Rozdział V

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w zakładach i komórkach organizacyjnych podmiotu leczniczego

§7

1. Każdy pacjent uzyskuje świadczenie zdrowotne zgodnie ze swoimi potrzebami zdrowotnymi, aktualnym stanem wiedzy medycznej, z wykorzystaniem najskuteczniejszych w danej sytuacji czynności zapobiegawczych, diagnostycznych i leczniczych.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach prawa.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są z zachowaniem praw pacjenta.
4. Wszyscy pracownicy Spółki zobowiązani są do uprzejmego, życzliwego traktowania pacjentów i ich rodzin oraz udzielania im niezbędnych informacji i pomocy.
5. W stanach nagłych zagrożenia życia i zdrowia świadczenia są udzielane bez wymaganego skierowania.
6. Zakłady lecznicze udzielają bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej ubezpieczonym w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, zwanym dalej NFZ na zasadach określonych w przepisach szczegółowych, w ramach zawartych umów na poszczególne rodzaje i zakresy świadczeń zdrowotnych. W przypadku braku umowy z NFZ na dany rodzaj i zakres, świadczenia wykonywane są wyłącznie za odpłatnością.
7. Zakłady lecznicze udzielają odpłatnych świadczeń zdrowotnych poza umowami zawartymi z Narodowym Funduszem Zdrowia, na zlecenie podmiotów leczniczych, zakładów pracy, instytucji ubezpieczeniowych, organizacji społecznych i innych oraz osób fizycznych.
8. Wysokość opłat za świadczenia komercyjne określa Zarząd Spółki w odrębnym dokumencie zwanym Cennikiem usług – załącznik nr 4 .

§8

1. Dokumentacja medyczna dotycząca osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych prowadzona jest z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępniana zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. Spółka zapewnia ochronę danych dotyczących stanu zdrowia pacjenta i sposobu leczenia poprzez odpowiednie zabezpieczenie tych danych przed osobami postronnymi oraz zobowiązanie pracowników do przestrzegania przepisów obowiązujących w tym zakresie.
3. Ilekroć mowa o Cenniku usług rozumie się przez to cennik wprowadzony do obowiązywania i stosowania na mocy Zarządzenia Zarządu Spółki (załącznik nr 4).

§9

1. Świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego oraz ambulatoryjnego są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez oddziały szpitalne, poradnie specjalistyczne oraz inne komórki działalności medycznej, z zastrzeżeniem przypadków nagłych, zagrażających życiu lub zdrowiu, które udzielane są niezwłocznie po zgłoszeniu się pacjenta.

2. W sytuacji ograniczonej możliwości udzielania wszystkim potrzebującym odpowiednich świadczeń tworzy się listy oczekujących. Kolejność na listach oczekujących ustala lekarz biorąc pod uwagę aktualny stan zdrowia pacjenta oraz ryzyko jego pogorszenia.
3. Pacjentowi w trakcie leczenia przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego bezpłatnie, odpłatnie lub za częściową odpłatnością na podstawie zlecenia lekarza zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§10

1. Świadczenia szpitalne:
 - 1) pacjenci przyjmowani są do szpitala w trybie:
 - a) nagłym tj. w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
 - b) pilnym jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego,
 - c) planowym - pacjenci przyjmowani do leczenia szpitalnego z uzgodnionym wcześniej terminem przyjęcia do szpitala, a oczekiwanie na przyjęcie nie wpływa znacząco na pogorszenie stanu zdrowia,
 - 2) przyjęcia w trybie planowym i pilnym odbywają się na podstawie skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza, w trybie nagłym pacjenci przyjmowani są z lub bez skierowania.
2. W przypadku, gdy chory nie może się zgłosić na świadczenie zdrowotne w wyznaczonym terminie powinien powiadomić o tym Szpital.
3. Wypisanie pacjenta ze Szpitala następuje:
 - 1) W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych świadczeń szpitalnych, lub osoba, na której ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu w szpitalu począwszy od terminu określonego przez kierownika, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń.
 - 2) Na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala pacjenta, którego stan zdrowia wymaga udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania ze szpitala do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy chyba że, przepisy odrębne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania i jej przyczynach. Pacjent występujący o wypisanie ze szpitala na własne żądanie musi być poinformowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Pacjent składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie i przekazaniu mu przez lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia. W przypadku odmowy złożenia oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
 - 3) Gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia i zdrowia innych osób.
4. Po zakończeniu hospitalizacji (także w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym) pacjent otrzymuje, kartę informacyjną z leczenia szpitalnego oraz w zależności od sytuacji następujące dokumenty;
 - 1) recepty na leki i zlecenia na środki pomocnicze i ortopedyczne zalecone w karcie informacyjnej;
 - 2) skierowania na świadczenia zalecone w karcie informacyjnej z leczenia szpitalnego;

- 3) zlecenia na transport wydane zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 4) zaświadczenie o czasowej niezdolności do pracy.

§11

1. Informacji o stanie zdrowia pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej udziela kierownik oddziału, podczas nieobecności kierownika - jego zastępca lub lekarz wyznaczony przez kierownika oddziału a w trakcie dyżuru lekarz dyżurny.
2. Informacji w zakresie koniecznym do sprawowania pielęgnacji udziela pielęgniarka lub położna.
3. Pozostały personel medyczny (fizjoterapeuta, dietetyk, psycholog) przekazuje informacje w zakresie udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi uprawnieniami.
4. Upoważniona przez kierownika oddziału osoba jest zobowiązana bezzwłocznie zawiadomić osobę, którą pacjent wskazał w przypadku:
 - 1) zakończenia leczenia i planowanym wypisie do domu,
 - 2) przeniesienia chorego do innego podmiotu leczniczego,
 - 3) znacznego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta,
 - 4) przyjęcia chorego małoletniego bez wiedzy/obecności opiekunów prawnych.

§12

Zasady odwiedzin w oddziałach szpitalnych określa Regulamin odwiedzin pacjentów w Szpitalu Miejskim w Zabrze sp. z o.o. - załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu.

§13

1. Lekarz lub osoba upoważniona przez kierownika komórki organizacyjnej, w której nastąpił zgon pacjenta ma obowiązek niezwłocznie zawiadomić o tym fakcie wskazaną przez chorego osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.
2. W przypadku zgonu osoby, której pochówku odmawia rodzina lub bliscy, osoba wyznaczona powiadamia miejski ośrodek pomocy rodzinie.
3. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala z zastrzeżeniem ust. 5 niniejszego paragrafu.
4. Dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok zarządza lekarz stwierdzający zgon po konsultacji z kierownikiem oddziału, sporządza wniosek o dokonanie/zaniechanie sekcji i składa go w sekretariacie spółki do akceptacji Zastępcy dyrektora ds. medycznych. W dokumentacji medycznej chorego lekarz umieszcza adnotację o dokonaniu bądź zaniechaniu sekcji zwłok z odpowiednim uzasadnieniem.
5. Jeżeli przedstawiciel ustawy osoby zmarłej w szpitalu sprzeciwia się dokonaniu sekcji lub gdy osoba za życia złożyła takie oświadczenie, szpital na tej podstawie odstępuje od przeprowadzenia sekcji zwłok. Lekarz dokonuje stosownych wpisów w dokumentacji pacjenta oraz dołącza przedmiotowe oświadczenia.
6. W przypadku gdy jest podejrzenie, że przyczyną zgonu może być udział osób trzecich, przyczyny zgonu nie można jednoznacznie określić lekarz powiadamia prokuratora rejonowego. Następne postępowanie jest zgodne z wytycznymi prokuratora. Lekarz odnotowuje ten fakt w dokumentacji medycznej.
7. Sekcji zwłok nie wykonuje się w przypadkach chorobowych gdy odrębne przepisy wskazują na zaniechanie sekcji.
8. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.

9. Z przeprowadzenia sekcji zwłok sporządza się protokół badania sekcyjnego, którego jeden egzemplarz dołącza się do historii choroby, drugi przechowywany jest w Prosektorium.
10. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, a osoba zmarła nie wyraziła sprzeciwu za życia, postępuje się zgodnie z przepisami o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.
11. Pracownik Prosektorium zobowiązany jest do przygotowania zwłok osoby zmarłej w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do pochowania zgodnie z obowiązującymi przepisami. Za przygotowanie zwłok do pochowku Spółka nie pobiera opłat.
12. Zwłoki osoby zmarłej powinny być przechowywane nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
13. Dopuszcza się przechowywanie zwłok osoby zmarłej powyżej 72 godzin w sytuacji gdy:
 - 1) Osoby lub instytucje uprawnione do pochówku nie mogą odebrać zwłok.
 - 2) Prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok ponieważ zostało wszczęte dochodzenie lub śledztwo.
 - 3) Wystąpiły ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok osoby zmarłej.
14. Za przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów na zlecenie których są one przechowywane Spółka pobiera opłaty zgodnie z Cennikiem – załącznik nr 4.

§14

1. Ogólne zasady udzielania świadczeń w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej;
 - 1) Świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej udzielane są na podstawie skierowań wystawionych przez uprawnionych lekarzy.
 - 2) Bez skierowania przyjmowani są pacjenci w stanach nagłych, w przypadkach niewymagających skierowania określonych w przepisach prawa oraz odpłatnie.
 - 3) Rejestracja odbywa się na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznie, za pośrednictwem osoby trzeciej lub systemów informatycznych.
 - 4) Personel medyczny w systemie e-WUŚ sprawdza zgodnie z obowiązującymi przepisami uprawnienia pacjenta do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych. W przypadku, gdy w systemie informatycznym nie zostały potwierdzone uprawnienia pacjenta do świadczeń, pacjent składa pisemne oświadczenie w zakresie przysługującego mu nieodpłatnego prawa do świadczeń finansowanych ze środków publicznych lub odpłatności świadczenia. Oświadczenie od chorego pobierane jest również gdy wystąpiła awaria systemu e-Wuś.
 - 5) Porady specjalistyczne udzielane są według kolejności zgłoszenia, termin i godzina udzielenia świadczenia ustalana jest w uzgodnieniu z pacjentem, według kolejności w dniach i godzinach ich udzielania. Jeśli świadczenie finansowane ze środków publicznych nie może być udzielone w dniu zgłoszenia się, za zgodą pacjenta wpisuje się go na listę oczekujących na zasadach określonych obowiązującymi przepisami.
 - 6) Lekarz udzielający świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej kieruje pacjentów na konsultacje specjalistyczne, badania laboratoryjne, diagnostyczne, w zakresie w jakim są one niezbędne do prowadzenia przez niego dalszego procesu leczniczo-diagnostycznego, nie przekraczając granicy koniecznej potrzeby.

- 7) Lekarz udzielający świadczeń wystawia skierowanie na leczenie szpitalne, jeśli cel leczenia w danym przypadku nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne, uzasadniając tę decyzję w indywidualnej dokumentacji medycznej.
- 8) W przypadku zakończenia leczenia w poradni specjalistycznej, lekarz sporządza informację do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i tam kieruje pacjenta.

§15

1. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki medycznej udzielanej w warunkach ambulatoryjnych obejmują:
 - 1) poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie z pacjentem lub telefonicznie;
 - 2) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w warunkach ambulatoryjnych, zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji.
 - 3) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą, o której w pkt 1.
2. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki medycznej udzielanej w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta obejmują:
 - 1) poradę lekarską udzielaną w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta;
 - 2) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta, w tym świadczenia zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji;
 - 3) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą, o której mowa w pkt 1.
3. Organizacja udzielania świadczeń nocnej i świątecznej opieki medycznej:
 - 1) świadczenia realizowane są przez lekarzy i/ lub pielęgniarki 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 w godzinach od 8:00 dnia danego do godziny 8:00 dnia następnego.
 - 2) w przypadku stanu nagłego, odpowiednio lekarz lub pielęgniarka zapewniają opiekę pacjentowi do czasu przyjazdu zespołu ratownictwa medycznego lub przekazania chorego pod opiekę Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.
4. Ze świadczeń nocnej i świątecznej opieki medycznej może skorzystać chory w sytuacji:
 - 1) gdy doszło do nagłego zachorowania,
 - 2) nagłego pogorszenia stanu zdrowia,
 - 3) gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia a zastosowane środki domowe lub dostępne leki bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy,
 - 4) gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na wizytę u lekarza rodzinnego przyczyni się znacząco do niekorzystnego wpływu na stan zdrowia.

§16

Organizacja procesu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych

1. Szpital Miejski w Zabrze Sp. z o. o. udziela odpłatnych świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnego leczenia specjalistycznego, leczenia szpitalnego, nocnej i świątecznej opieki medycznej, diagnostyki laboratoryjnej, badań diagnostycznych w tym endoskopowych, elektrokardiografii, elektroencefalografii, ultrasonografii itp., rehabilitacji ogólnoustrojowej, zabiegów fizjoterapeutycznych, świadczeń opiekuńczo-leczniczych, medycyny pracy.
2. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane za środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci bądź inne podmioty zlecające świadczenia wnoszą

- opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa załącznik nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
 4. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane są w terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania oraz po godzinach przyjęć osób oczekujących w kolejce w danym dniu.
 5. Szpital nie odmówi świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia i nie uzależni jego udzielenia od uprzedniego uiszczenia opłaty.
 6. Udzielanie świadczeń zdrowotnych za odpłatnością obejmuje świadczenia:
 - 1) udzielone pacjentom nieubezpieczonym i nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych (z wyłączeniem przypadków określonych w ustawie z 27.08.2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. jedn. Dz. U. z 2020 r. poz. 1398 ze zmianami);
 - 2) udzielone ubezpieczonemu bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli to skierowanie jest wymagane, z wyłączeniem przyjęcia w trybie nagłym;
 - 3) udzielone pacjentom bez względu na status ubezpieczenia skierowanym z gabinetów prywatnych z wyłączeniem skierowań ubezpieczonego do szpitala;
 - 4) udzielone cudzoziemcom spoza UE i EOG przy braku okazania dokumentu uprawniającego cudzoziemca do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych tj. Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego lub poświadczenie wydane przez NFZ potwierdzające prawo do świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 5) udzielone cudzoziemcom spoza UE i EOG;
 - 6) orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów oraz inne orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenie pacjenta, jeżeli nie są 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 jeśli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, uzyskania świadczenia uzupełniającego dla osób niezdolnych do samodzielnej egzystencji, ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie, uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka;
 - 7) badania, wydanie orzeczenia lub zaświadczenia na zlecenie prokuratury albo sądu w związku z postępowaniem prowadzonym na podstawie odrębnych przepisów;
 - 8) badania, wydanie orzeczenia lub zaświadczenia związanego z orzekaniem o niezdolności do pracy dla celów rentowych, ustalaniem uprawnień w ramach ubezpieczeń społecznych zlecone przez zainteresowany podmiot;
 - 9) przejazd ubezpieczonego środkami transportu sanitarnego (świadczenie odpłatne lub za częściową odpłatnością) z wyłączeniem transportu na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem, w przypadkach:
 - a) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia

- b) wynikających z ciągłości leczenia
- c) dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego w celu odbycia leczenia;
- 10) świadczenia zdrowotne spoza systemu ubezpieczeń zdrowotnych oraz badania profilaktyczne w zakresie medycyny pracy zlecone przez zainteresowane podmioty;
- 11) inne, wynikające z obowiązujących przepisów.

Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych albo całodobowych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od terminu określonego przez kierownika, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

Rozdział VI

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Spółki oraz warunki ich współdziałania.

§17

Komórki organizacyjne Spółki oraz osoby wykonujące pracę bądź świadczące usługi w ramach tych komórek, obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Spółki pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym, administracyjnym, technicznym i gospodarczym. Działania wspólne komórek organizacyjnych Spółki:

1. realizacja zadań statutowych spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
2. przestrzeganie i ochrona tajemnicy spółki oraz przepisów o ochronie danych osobowych;
3. dbałość o dobry wizerunek spółki;
4. czynne uczestniczenie w przygotowywaniu projektów regulaminów, standardów postępowania i planów rozwoju;
5. przygotowywanie sprawozdań i informacji z wykonanych zadań;
6. działanie na rzecz racjonalnego wykorzystania czasu pracy oraz racjonalizacja zatrudnienia;
7. wypełnianie obowiązku doskonalenia, przygotowywanie i realizacja szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych;
8. dbałość o prawidłową komunikację wśród załogi, skuteczne przekazywanie informacji przez kadrę kierowniczą podległym pracownikom;
9. realizacja zadań wynikających z projektów inwestycyjnych i planów finansowych spółki;
10. działanie na rzecz pozyskiwania środków finansowych na zadania realizowane przez daną komórkę organizacyjną;
11. współdziałanie komórek organizacyjnych w celu realizacji zadań wynikających z uzgodnień między nimi.

§18

1. Pracą oddziału szpitalnego kieruje Kierownik Oddziału, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Generalnemu lub Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych zgodnie z Schematem organizacyjnym Spółki.
2. Praca lekarzy w oddziałach Szpitala odbywa się zgodnie z harmonogramem czasu pracy personelu na dany miesiąc. Harmonogram opracowuje osoba wyznaczona a zatwierdza kierownik oddziału. Zatwierdzony harmonogram przekazywany jest do Działu Kadr/ Działu Planowania i Rozliczeń Usług Personelu Medycznego.

3. Do zadań lekarzy zatrudnionych w oddziałach Szpitala należy: diagnozowanie, leczenie, monitorowanie stanu zdrowia pacjenta zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej, współpraca ze wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego w zakresie sprawowania opieki nad pacjentem.
4. Pielęgniarka /położna oddziałowa podlega bezpośrednio Pielęgniarce naczelnej.
5. Opieka pielęgniarek /położnych w oddziałach sprawowana jest całodobowo zgodnie z harmonogramem czasu pracy, opracowywanym na każdy kolejny miesiąc, i po zatwierdzeniu przez Pielęgniarkę naczelną, przekazywanym do Działu Kadr lub Działu Planowania i Rozliczeń Usług Personelu Medycznego.
6. Do zadań pielęgniarek /położnych zatrudnionych w oddziałach należy całodobowa opieka i obserwacja pacjenta, współpraca z lekarzem w zakresie opieki i obserwacji, wykonywanie zleceń lekarskich zgodnie z indywidualną kartą zleceń lekarskich, edukacja pacjenta i rodziny w zakresie opieki i pielęgnacji, prowadzenie dokumentacji medycznej.
7. Personel świadczący pracę w Spółce, bez względu na formę zatrudnienia ma obowiązek znać i przestrzegać obowiązujące przepisy prawa regulujące wykonywanie świadczeń medycznych oraz ustanowione w Spółce akty normatywne: uchwały, zarządzenia, regulaminy, procedury i instrukcje.
8. W medycznych komórkach organizacyjnych prowadzona jest oddzielna sprawozdawczość, statystyka i dokumentacja zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Rozdział VII

Organizacja i zadania komórek organizacyjnych Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im. prof. Wojciecha Starzewskiego - Szpitala Miejskiego w Zabrze.

§19

Oddziały szpitalne

1. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową opiekę stacjonarną w zakresie odpowiedniej specjalności medycznej.
2. Do zadań oddziałów szpitalnych należy w szczególności:
 - 1) udzielanie pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych,
 - 2) diagnostyka, leczenie chorych,
 - 3) udzielanie specjalistycznych konsultacji,
 - 4) usprawnianie i rehabilitacja chorych,
 - 5) zapewnienie profesjonalnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
 - 6) przestrzeganie i realizowanie praw pacjenta,
 - 7) tworzenie warunków do prawidłowej adaptacji pacjenta, zapoznanie z regulaminem porządkowym oddziału i prawami pacjenta,
 - 8) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
 - 9) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 10) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
 - 11) nauczanie oraz włączenie pacjentów a także ich opiekunów do pielęgnacji i realizacji zachowań prozdrowotnych,
 - 12) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
 - 13) kierowanie chorych na leczenie rehabilitacyjne i uzdrowiskowe,
 - 14) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
 - 15) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych,
 - 16) prowadzenie działalności naukowej i publikatorskiej,

- 17) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
 - 18) rzetelne i terminowe prowadzenie dokumentacji medycznej,
 - 19) dbałość o bezpieczeństwo gromadzonych, przetwarzanych i archiwizowanych danych,
 - 20) gromadzenie, przetwarzanie i udostępnianie danych medycznych związanych z realizacją umów,
 - 21) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala,
 - 22) dbałość o racjonalne wykorzystanie potencjału oddziału,
 - 23) składanie bieżących zamówień na leki, materiały medyczne, sprzęt medyczny, aparaturę, artykuły sanitarno-higieniczne, biurowe itp.
3. Obowiązki lekarza dyżurnego oddziału w czasie pełnienia dyżuru medycznego:
 - 1) rozpocząć dyżur o ustalonej godzinie - zgodnie z harmonogramem,
 - 2) kończyć dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej oddziału, w dni ustawowo wolne od pracy gdy zgłosi się lekarz, który przyjmuje dyżur,
 - 3) zdać raport z odbytego dyżuru (stanu pacjentów), również na piśmie w Książce raportów lekarskich, ordynatorowi oddziału lub kolejnemu lekarzowi dyżurnemu,
 - 4) zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym w oddziale, a w szczególności:
 - a) przebywać w oddziale przez cały czas trwania dyżuru, a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia do innego oddziału, poinformować innego lekarza w oddziale lub personel pielęgniarski o miejscu pobytu,
 - b) dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne i po ustaleniu, przy pomocy wszystkich dostępnych środków, rozpoznania klinicznego choroby – rozpocząć leczenie,
 - c) na prośbę lekarza dyżurnego innego oddziału, w sytuacji zagrożenia życia lub utraty zdrowia przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w naradzie lekarskiej powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania,
 - d) wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych i wieczornych, a w dni wolne i świąteczne - także rano.
 4. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa / Koordynująca ściśle współpracuje z Kierownikiem Oddziału w zakresie realizacji zadań oddziału.
 5. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa / Koordynująca podlega służbowo i fachowo Pielęgniarcze Naczelnej oraz ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej w oddziale.
 6. W czasie nieobecności Pielęgniarki / Położnej Oddziałowej / Koordynującej, w godzinach popołudniowych, nocnych oraz w dni wolne od pracy za prawidłową pracę pielęgniarek danego oddziału odpowiada pielęgniarka, wyznaczona w harmonogramie pracy.

§20

Szpitalny Oddział Ratunkowy

1. Szpitalny Oddział Ratunkowy udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na:
 - 1) diagnostyce i leczeniu w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, a w szczególności w razie wypadku, urazu, zatrucia u dorosłych.
 - 2) udzielaniu świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w pkt. 1, poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach.
 - 3) kwalifikacji i przygotowaniu pacjentów do dalszych etapów diagnostyki i leczenia

w oddziałach szpitalnych.

- 4) wstępnej stabilizacji stanu chorego, przygotowanie go do transportu medycznego oraz przekazanie do właściwego szpitala w przypadku, gdy jego stan wymaga diagnostyki i leczenia w innym szpitalu specjalistycznym.
2. SOR współpracuje z Pogotowiem Ratunkowym, Centrum Powiadamiania Ratunkowego i innymi służbami ratowniczymi, zgodnie z Wojewódzkim Planem Zabezpieczenia Medycznych Działań Ratowniczych.
3. W SOR prowadzona jest dokumentacja medyczna udzielanych świadczeń / procedur, sprawozdań według zasad określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i inne przepisy prawa.
4. Szczegółowy regulamin Szpitalnego Oddziału Ratunkowego stanowi załącznik nr 6 do niniejszego regulaminu.

§21

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej realizuje świadczenia zdrowotne w szczególności polegające na:

1. wykonywaniu świadczeń związanych ze znieczuleniem do operacji i zabiegów,
2. opiekowaniu się chorymi po operacjach,
3. przeciwdziałaniu i leczeniu powikłań znieczulenia,
4. udzielaniu pomocy w stanach zagrożenia życia,
5. stosowaniu specjalistycznych zabiegów oraz aparatury do ratowania i podtrzymywania funkcji życiowych,
6. prowadzeniu działań interwencyjnych i konsultacji w pozostałych oddziałach szpitala.

§22

Bloki operacyjne

1. Pracę bloków operacyjnych nadzorują Kierownik /Koordynatorzy i Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego.
2. Bloki operacyjne realizują zabiegi operacyjne w trybie nagłym oraz planowym wg ustalonego harmonogramu.
3. Tygodniowy harmonogram zabiegów operacyjnych przygotowany jest w piątek na tydzień następny przez kierowników oddziałów zabiegowych w porozumieniu z kierownikami bloku operacyjnego oraz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii medycznej.
4. Harmonogram powinien zawierać: nazwisko i imię pacjenta, nr sali w której chory przebywa, rozpoznanie choroby, rodzaj znieczulenia, skład zespołu operującego.
5. Opiekę nad chorym zapewniają lekarze i pielęgniarki zgodnie z kompetencjami.
6. Obowiązkowo prowadzona jest Okołooperacyjna Karta Kontrolna, której koordynatorem jest lekarz prowadzący znieczulenie.
7. Prowadzona jest dokumentacja medyczna zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. Wszystkie zlecenia lekarskie wpisywane są na bieżąco w dokumentach chorego zgodnie z ustalonymi standardami.
9. Dokładne sporządzenie opisu operacji powinno nastąpić bezpośrednio po jej zakończeniu, za opis odpowiada lekarz operujący.
10. W trakcie zabiegu cały personel sali operacyjnej podporządkowany jest w sprawach dotyczących technicznego przeprowadzenia zabiegu – lekarzowi operującemu, a w sprawach ogólnego postępowania i bezpieczeństwa życia bądź zdrowia operowanego – lekarzowi anestezjologowi.

§23

Blok porodowy

1. Blok porodowy stanowi integralną część Oddziału Położniczo-Ginekologicznego, Patologii Ciąży, Endokrynologii Ginekologicznej z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej i Endoskopowego Leczenia Endometriozy podporządkowany kierownikowi oddziału i położnej koordynującej.
2. Do zadań bloku porodowego należy w szczególności:
 - 1) przyjmowanie kobiet zakwalifikowanych do porodu przez lekarza,
 - 2) przygotowanie i prowadzenie porodu oraz opieka poporodowa,
 - 3) opieka nad rodzącą i noworodkiem,
 - 4) prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
3. Blok porodowy musi być utrzymany w stanie stałej gotowości do przyjęcia rodzącej i wykonania wszystkich niezbędnych zabiegów.
4. Praca personelu odbywa się w systemie zmianowym wg ustalonego harmonogramu, opiekę nad pacjentką zapewniają położne i lekarze zgodnie z kompetencjami.

§24

Apteka

1. Apteka jest komórką organizacyjną działalności podstawowej, którą kieruje kierownik–mgr farmacji, podlegający bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Do zadań Apteki należy:
 - 1) wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych na podstawie prawidłowo sporządzonego elektronicznego zapotrzebowania,
 - 2) sporządzanie leków recepturowych,
 - 3) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
 - 4) udział w racjonalizacji farmakoterapii, aktualizacji receptariusza szpitalnego oraz współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi,
 - 5) utrzymywanie i właściwe przechowywanie obowiązkowych zapasów środków farmaceutycznych i artykułów sanitarnych,
 - 8) prowadzenie kontroli jakości i tożsamości leków zarówno nabywanych jak i wyprodukowanych przez aptekę,
 - 9) prowadzenie terminarza ważności leków i prawidłowej ich rotacji,
 - 10) prowadzenie obowiązującej prawem dokumentacji,
 - 11) prowadzenie gospodarki magazynowej aptecznej,
 - 12) informowanie lekarzy zatrudnionych w zakładzie o lekach będących w dyspozycji Apteki.

§25

Dział Centralnej Sterylizacji

1. Dział Centralnej Sterylizacji odpowiada za mycie, dezynfekcję i sterylizację materiału oraz sprzętu medycznego dla zakładów leczniczych Spółki i podmiotów zewnętrznych.
2. Pracą działu kieruje Pielęgniarka Koordynująca, która podlega bezpośrednio Pielęgniarce Naczelnej.
3. Pracownicy Działu Centralnej Sterylizacji muszą legitymować się aktualnym świadectwem ukończenia kursu z zakresu obsługi urządzeń ciśnieniowych i wysokotemperaturowych oraz zobowiązani są do:
 - 1) przestrzegania odpowiedniego reżimu, w tym między innymi stosowania odpowiednich zasad aseptyki i skutecznej sterylizacji
 - 2) utrzymania stanowiska pracy w stałym, nienagannym porządku,

- 3) udziału w szkoleniach i samokształcenia.
4. Dokumentacja urządzeń ciśnieniowych oraz instrukcja ich obsługi powinna być dostępna, umieszczona w pobliżu urządzeń. Urządzenia ciśnieniowe podlegają terenowemu dozorowi technicznemu.
5. Cały proces sterylizacji monitorowany jest na bieżąco za pomocą wskaźników fizycznych, chemicznych i biologicznych. Prowadzona jest również szczegółowa dokumentacja każdego procesu sterylizacji.

§26

Dział Higieny Szpitalnej

1. Dział Higieny Szpitalnej odpowiada za utrzymanie czystości we wszystkich zakładach Spółki.
2. Pracą Działu Higieny Szpitalnej kieruje i za wyniki odpowiada Kierownik, który bezpośrednio podlega Pielęgniarce Naczelnej.
3. Do zadań pracowników Działu należy:
 - 1) stosowanie procedur higieniczno-sanitarnych obowiązujących w danej komórce organizacyjnej i przestrzeganie dyscypliny pracy,
 - 2) sumienne wykonywanie przydzielonych zadań,
 - 3) racjonalne wykorzystanie środków czystości,
 - 4) dbanie o powierzony sprzęt,
 - 5) przestrzeganie obowiązujących procedur oraz przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 6) pomoc przy zmianie bielizny pościelowej i osobistej chorego oraz innych czynnościach higienicznych przy chorych,
 - 7) transportowanie bielizny,
 - 8) transport posiłków do oddziału, zbieranie i zmywanie naczyń po posiłkach,
 - 9) wykonywanie prac zaleconych przez lekarzy, pielęgniarki, położne, ratowników medycznych mieszczących się w zakresie obowiązków pracowników Działu Higieny szpitalnej.

§27

Sekcja żywienia

1. Sekcja żywienia kierowana jest przez Dietetyka, który bezpośrednio podlega Pielęgniarce Naczelnej.
2. Do zadań sekcji należy:
 - 1) uzgadnianie rodzajów diet z kierownikami oddziałów szpitalnych,
 - 2) sporządzanie zamówień zgodnie z listą chorych i rodzajem diet,
 - 3) ocena jadłospisu dekadowego dla chorych w zakresie wszystkich diet szpitala i zgłaszanie korekt,
 - 4) nadzór nad prawidłową organizacją dystrybucji i jakością posiłków żywnościowych dostarczanych przez firmę cateringową oraz prawidłowym ich przechowywaniem,
 - 5) propagowanie zasad racjonalnego odżywiania wśród chorych poprzez udzielanie im wskazówek dietetycznych, zgodnie z ordynacją lekarską, opracowywanie jadłospisu dla chorych wychodzących ze szpitala do domu oraz organizowanie spotkań z chorymi,
 - 6) nadzór nad przestrzeganiem procedury postępowania z odpadami pokonsumpcyjnymi,
 - 7) prowadzenie dokumentacji zgodnie z systemem HACCP,
 - 8) szkolenie personelu w zakresie dobrej praktyki higienicznej (GHP).

§28

Pielęgniarka Środowiskowa

1. Pielęgniarka Środowiskowa podlega bezpośrednio Pielęgniarce Naczelnej.

2. Do zadań Pielęgniarki Środowiskowej należy:
 - 1) współpraca z kierownikami oddziałów szpitalnych, pielęgniarkami / położnymi oddziałowymi i administracją szpitala,
 - 2) występowanie w imieniu pacjentów hospitalizowanych do odpowiednich instytucji na zlecenie kierownika oddziału szpitalnego lub na prośbę pacjenta,
 - 3) podejmowanie starań o umieszczenie chorego w zakładzie pomocy społecznej,
 - 4) ustalanie przekazania przewlekle chorych do oddziałów opieki długoterminowej,
 - 5) występowanie do właściwych instytucji o dokonanie pochówki zmarłej osoby bezdomnej,
 - 6) współpraca z zakładami opiekuńczo-leczniczymi i pielęgnacyjno-opiekuńczymi w zakresie dalszej opieki nad pacjentem, zgodnie z kwalifikacjami medycznymi,
 - 7) współpraca z instytucjami pomocy społecznej w celu ustalenia uprawnień do leczenia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 8) współpraca z pielęgniarkami środowiskowymi w podstawowej opiece zdrowotnej.

§ 29

Prosektorium

1. Pracą Prosektorium kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Do zadań prosektorium należy:
 - 1) wykonywanie sekcji zwłok i pobieranie materiału do badań histopatologicznych,
 - 2) sporządzanie protokołów sekcyjnych,
 - 3) współpraca z kierownikami oddziałów i lekarzami prowadzącymi leczenie,
 - 4) przechowywanie zwłok pacjentów i ich wydawanie.
3. Zwłoki pacjentów zmarłych w oddziałach szpitalnych po wstępnej toalecie i stosownym oznakowaniu wraz z dokumentacją medyczną i ewentualnym zleceniem wykonania bądź zaniechania sekcji dostarcza się do prosektorium zgodnie z obowiązującymi procedurami.
4. Zwłoki przechowuje się w chłodni.
5. O dniu i godzinie sekcji zwłok powinien być zawiadomiony kierownik oddziału w którym zmarły był leczony.
6. Przed wydaniem z Prosektorium, zwłoki poddaje się niezbędnej toalecie (mycie, golenie), ubiera się i przenosi do pomieszczenia deportacyjnego.
7. Rozpoznanie sekcyjne oraz dokumentację zmarłego, Prosektorium przekazuje do oddziału szpitalnego, w którym pacjent zmarł.
8. Zwłoki przeznaczone do sekcji sądowo-lekarskiej pozostawia się w prosektorium do czasu otrzymania decyzji prokuratora lub sądu.
9. Aparatura i urządzenia prosektorium muszą być starannie czyszczone i właściwie konserwowane.
10. Prosektorium prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi standardami i przepisami.

Rozdział VIII

Organizacja i zadania Przychodni Wielospecjalistycznej

§ 30

1. Pracę poszczególnych poradni i pracowni wchodzących w skład Przychodni Wielospecjalistycznej koordynują lekarze specjaliści, którzy podlegają bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Pracą pielęgniarek kieruje Pielęgniarka koordynująca Przychodni, która bezpośrednio podlega Pielęgniarsce Naczelnej.

3. Wykaz poradni i pracowni przedstawia załącznik nr 2 – Struktura organizacyjna podmiotu leczniczego Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.
4. Do zadań poradni i pracowni specjalistycznych wchodzących w skład Przychodni należy w szczególności:
 - 1) udzielanie specjalistycznych indywidualnych świadczeń zdrowotnych w formie opieki ambulatoryjnej w zakresie reprezentowanej specjalności,
 - 2) konsultowanie pacjentów kierowanych do poradni,
 - 3) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy,
 - 4) profilaktyka i promocja zdrowia.
5. Praca w poradniach i pracowniach odbywa się wg harmonogramu pracy ustalonego odrębnie dla każdej poradni/ pracowni.
6. Komórki organizacyjne Przychodni prowadzą dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi standardami.

§ 31

Poradnia Medycyny Pracy

1. Poradnią kieruje Kierownik, podporządkowany bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Poradnia Medycyny Pracy realizuje świadczenia związane z ochroną zdrowia pracowników Spółki oraz podmiotów zewnętrznych na podstawie zawartych umów.
3. Do zadań Poradni Medycyny Pracy w szczególności należy:
 - 1) rozpoznawanie i ocena czynników występujących w środowisku pracy oraz sposobów wykonywania pracy, mogących mieć ujemny wpływ na zdrowie,
 - 2) rozpoznawanie i ocena ryzyka zawodowego w środowisku pracy oraz informowanie pracodawców i pracujących o możliwości wystąpienia niekorzystnych skutków zdrowotnych będących jego następstwem,
 - 3) udzielanie pracodawcom i pracującym porad w zakresie organizacji pracy, ergonomii, fizjologii i psychologii pracy,
 - 4) sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad pracującymi, w szczególności poprzez wykonywanie badań wstępnych, okresowych i kontrolnych przewidzianych w Kodeksie Pracy, orzecznictwo lekarskie, ocenę możliwości wykonywania pracy lub pobierania nauki uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy lub nauki, prowadzenie działalności konsultacyjnej i diagnostycznej w zakresie patologii zawodowej, monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą.
 - 5) inicjowanie działań pracodawców na rzecz ochrony zdrowia pracowników i udzielania pomocy w ich realizacji.
4. Opiekę lekarską zapewniają lekarze specjaliści z dziedziny medycyny pracy lub lekarze ze stosownymi uprawnieniami.
5. Poradnia Medycyny Pracy prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z przepisami o służbie medycyny pracy.

Rozdział IX

Organizacja i zadania Zespołu Poradni Specjalistycznych przy Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im prof. Wojciecha Starzewskiego

§ 32

1. Pracą poszczególnych poradni i pracowni wchodzących w skład Zespołu Poradni kieruje

- wyznaczony kierownik / lekarz, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań poradni specjalistycznych wchodzących w skład Zespołu Poradni należy w szczególności:
 - 1) udzielanie specjalistycznych indywidualnych świadczeń zdrowotnych w formie opieki ambulatoryjnej w zakresie reprezentowanej specjalności,
 - 2) konsultowanie pacjentów kierowanych do poradni,
 - 3) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy,
 - 4) profilaktyka i promocja zdrowia.
 3. Praca w poradniach i pracowniach odbywa się wg harmonogramu pracy ustalonego odrębnie dla każdej poradni/pracowni.
 4. Rejestracja pacjentów odbywa się w godzinach pracy poradni.
 5. Poradnie prowadzą zbiorczą i indywidualną dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
 6. Pracownie diagnostyczne wykonują świadczenia zdrowotne zgodnie ze swoimi właściwościami przez personel posiadający stosowne kwalifikacje i uprawnienia.
 7. Aparatura i urządzenia medyczne używane w pracowni poddawane są okresowej kontroli i konserwacji zgodnie z przyjętymi standardami.

Rozdział X

Organizacja i zadania Medycznego Laboratorium Diagnostycznego

§ 33

1. Pracą Medycznego Laboratorium Diagnostycznego i pracowni diagnostycznych kieruje kierownik, który bezpośrednio podlega Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Zadaniem Medycznego Laboratorium Diagnostycznego jest:
3. wykonywanie diagnostyki laboratoryjnej z obszaru analityki, mikrobiologii, serologii i dla pacjentów zakładów/komórek medycznych Spółki na zlecenie lekarzy tam zatrudnionych,
4. wykonywanie badań komercyjnych diagnostyki laboratoryjnej zlecanych przez inne podmioty lecznicze, zakłady pracy, prywatnie praktykujących lekarzy, osoby nieposiadające skierowania lub na życzenie zainteresowanego,
5. zapewnienie dostępu preparatów krwiopochodnych dla celów leczniczych.
6. Materiał do badań analitycznych i mikrobiologicznych przyjmowany jest w punkcie poboru materiału.
7. Materiał do badań immunohematologicznych przyjmowany jest w punkcie Banku Krwi.
8. Materiał do badań pacjentów hospitalizowanych w oddziałach pobierają pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, lekarze. Materiał przekazuje się niezwłocznie do laboratorium.
9. Materiał do badań pacjentów poradni oraz pacjentów komercyjnych pobiera personel punktu pobrań MLD lub innego wyznaczonego miejsca.
10. Materiał do badań histopatologicznych i cytologicznych pobierają lekarze wykonujący operacje, zabiegi i przekazują wraz z skierowaniem do MLD skąd badania są wysyłane do pracowni histopatologicznej podwykonawcy.
11. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne przyjmuje tylko materiał, który został prawidłowo zarejestrowany w systemie EDM, prawidłowo pobrany i okodowany. W przypadku formy papierowej zlecenia – zlecenie musi być prawidłowo wypełnione a materiał biologiczny opisany zgodnie z przepisami prawa.
12. Materiał biologiczny niespełniający w/w kryteriów nie jest przyjmowany przez MLD do badania.

13. Badania, których wynik wzbudził wątpliwości lekarza i/ lub diagnosty laboratoryjnego, MLD wykonuje ponownie oznaczenie z drugiego niezależnego pobrania po nowym zleceniu badania, możliwie szybko. W celu skontrolowania wyniku badania diagnosta laboratoryjny ma prawo zażądać dostarczenia danych dotyczących pacjenta i sposobu jego leczenia.
14. Badania laboratoryjne są wykonywane standardowo w trybie rutynowym oraz – w razie takiej konieczności - w trybie CITO! (po oznakowaniu skierowania).
15. Materiał przesłany do Medycznego Laboratorium Diagnostyczne stanowi jego własność.
16. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne odpowiedzialne jest za proces postępowania z wykorzystanym materiałem biologicznym, zgodnie z obowiązującymi procedurami.
17. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne prowadzi dokumentację medyczną i wydaje wyniki badań laboratoryjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
18. Medyczne Laboratorium Diagnostyczne zapewnia świadczenia diagnostyczne całodobowo.
19. Zadaniem Banku Krwi jest zaopatrywanie oddziałów szpitalnych i innych komórek organizacyjnych w krew i preparaty krwiopochodne oraz prowadzenie dokumentacji przychodu i rozchodu krwi, preparatów krwiopochodnych.

Rozdział XI

Organizacja i zadania Zakładu Rehabilitacji Leczniczej

§ 34

1. Pracą Zakładu Rehabilitacji Leczniczej kieruje kierownik, bezpośrednio podlegający Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Zadaniem Zakładu jest wykonywanie zabiegów i ćwiczeń rehabilitacyjnych dla pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych, osób przebywających w Zabrzeńskim Centrum Opieki Długoterminowej oraz skierowanych przez lekarzy na rehabilitację medyczną w ramach umowy zawartej z NFZ.
3. Przyjmowanie chorych do zabiegów odbywa się na podstawie zlecenia lub skierowania określającego rodzaj i ilość zabiegów.
4. Pracownicy pracowni prowadzą rehabilitację u pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi, narządu ruchu, układu krążenia, układu oddechowego, a także w celu usprawnienia przed i po zabiegach operacyjnych oraz innych zleconych przez lekarzy.
5. W pracowniach wykonywane są zabiegi w zakresie:
 - 1) światłolecznictwa,
 - 2) ciepłolecznictwa,
 - 3) elektroterapii,
 - 4) magnetoterapii,
 - 5) laseroterapii,
 - 6) masaży,
 - 7) rehabilitacji ruchowej,
 - 8) hydroterapii.
 - 9) sonoterapii (ultradźwięków)
6. Zabiegi do wykonania dla chorych leczonych w oddziałach szpitalnych odbywają się na podstawie zleceń lekarskich lub mgr fizjoterapii.
7. Zakład prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Rozdział XII

Organizacja i zadania Zabrzeńskiego Centrum Opieki Długoterminowej

§ 35

1. Zabrzeńskie Centrum Opieki Długoterminowej (ZCOD) realizuje stacjonarne świadczenia zdrowotne inne niż świadczenia szpitalne, w Zabrze, przy ulicy Ks. Pawła Janika 18.
2. ZCOD kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
3. Świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze mogą być udzielane także w warunkach domowych w miejscu pobytu pacjenta.
4. Komórki organizacyjne ZCOD to:
 - 1) Zakład Opiekuńczo- Leczniczy,
 - 2) Zakład Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej.
5. Świadczenia Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego polegają na udzielaniu całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także prowadzenie edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz na przygotowanie tych osób do samoopieki i samo-pielęgnacji w warunkach domowych.
6. Zgodnie z zawartą umową z ŚOW NFZ do ZOL przyjmowani są pacjenci ubezpieczeni, którzy w ocenie skalą poziomu samodzielności (zwaną „skalą Barthele”) otrzymali 40 lub mniej punktów, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego do zakładu opiekuńczo-leczniczego.
7. Świadczenia Zakładu Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej to wszechstronna, całościowa opieka i leczenie objawowe pacjentów chorujących na nieuleczalne, niepoddające się leczeniu przyczynowemu, postępujące, ograniczające życie choroby. Opieka ta jest ukierunkowana na poprawę jakości życia, ma na celu zapobieganie bólowi i innym objawom somatycznym oraz ich uśmierzanie, łagodzenie cierpień psychicznych, duchowych i socjalnych.
8. Do ZCOD Przyjmowani są pacjenci w ramach kontraktu z Narodowym Funduszem zdrowia i usług komercyjnych.

Rozdział XIII

Zadania i kompetencje poszczególnych stanowisk / kierowników komórek organizacyjnych.

§ 36

Zadania Prezesa Zarządu/ Dyrektora Generalnego

1. Dyrektorowi Generalnemu podlegają wszystkie zakłady lecznicze podmiotu leczniczego i ich komórki organizacyjne, bezpośrednio lub pośrednio, zgodnie z dokonany wewnętrznym podziałem wskazanym w Schemacie organizacyjnym – załącznik nr 1.
2. Dyrektor kieruje podmiotem leczniczym przy pomocy zastępców dyrektora, pielęgniarki naczelnej, kierowników/ koordynatorów zakładów leczniczych, kierowników oddziałów szpitalnych, kierownika SOR, pielęgniarek / położnych oddziałowych/ koordynujących oraz kierowników innych komórek organizacyjnych.
3. Do kompetencji Prezesa Zarządu/ Dyrektora Generalnego należy:
 - 1) kierowanie działalnością podmiotu leczniczego,
 - 2) nadzorowanie i koordynowanie całokształtu działań podmiotu leczniczego,
 - 3) kierowanie polityką kadrową i płacową,
 - 4) nadzorowanie wewnętrznej kontroli realizowanej przez poszczególne komórki,
 - 5) wydawanie zarządzeń, decyzji, poleceń i pism regulujących wewnętrzne sprawy Spółki,
 - 6) przyjmowanie skarg i interwencji z zakresu działania podmiotu leczniczego, w tym także spraw pracowniczych oraz nadzorowanie ich załatwienia,
 - 7) negocjowanie kontraktów na świadczenia zdrowotne z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innych umów na świadczenia diagnostyczne i zdrowotne,

- 8) wykonywanie innych zadań wynikających z potrzeb podmiotu leczniczego.
4. Podczas nieobecności Prezesa Zarządu zastępstwo pełni Zastępca Prezesa.

§ 37

Zadania Zastępcy Prezesa/ Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych

1. Ilekroć Członek Zarządu pełni jednocześnie funkcję Dyrektora lub Z-cy Dyrektora poprzez kompetencje i zadania rozumie się użycie zamiennych sformułowań jako tożsame.
2. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych podlega bezpośrednio Prezesowi Spółki / Dyrektorowi Generalnemu.
3. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych kieruje podmiotem leczniczym przy pomocy, kierowników/ koordynatorów zakładów leczniczych, kierowników oddziałów szpitalnych, kierownika SOR.
4. Współpracuje z pozostałymi zastępcami, pielęgniarką naczelną, głównym księgowym oraz kierownikami działów.
5. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych ustala szczegółowe zadania poszczególnych komórek organizacyjnych.
6. Do zakresu zadań Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych należą w szczególności:
 - 1) organizowanie i zabezpieczanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z zadaniami zawartymi w niniejszym regulaminie,
 - 2) dbanie o racjonalne wykorzystanie kadry medycznej, urządzeń, aparatury oraz sprzętu diagnostycznego,
 - 3) kierowanie i nadzorowanie pracy całego personelu medycznego, komórek organizacyjnych pionu medycznego,
 - 4) występowanie z wnioskami do Zarządu Spółki w sprawach dotyczących zatrudnienia personelu medycznego w podległych komórkach organizacyjnych, dla sprawnego i prawidłowego ich działania w ramach posiadanych etatów,
 - 5) nadzorowanie dyscypliny pracy komórek organizacyjnych pionu medycznego oraz dbanie o prawidłowe i pełne wykorzystanie ich godzin pracy,
 - 6) nadzorowanie prawidłowości prowadzenia w podległych komórkach obowiązującej dokumentacji medycznej,
 - 7) zatwierdzanie harmonogramu godzin pracy poszczególnych pracowników medycznych,
 - 8) kierowanie przebiegiem praktyk podyplomowych pracowników medycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami resortowymi w tej sprawie,
 - 9) inicjowanie działalności dydaktyczno-szkoleniowej,
 - 10) sprawowanie nadzoru i kontroli nad Apteką, gospodarką lekami i artykułami medycznymi,
 - 11) współpraca z podmiotami leczniczymi, instytucjami w sprawach dotyczących realizacji zadań medycznych Spółki,
 - 12) nadzorowanie realizacji praw i obowiązków pacjentów Spółki,
 - 13) nadzorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego w zakładach leczniczych Spółki przy pomocy Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Specjalistów pielęgniarstwa w zakresie epidemiologii, Naczelnej Pielęgniarki,
 - 14) rozpatrywanie uwag i skarg pacjentów,
 - 15) uczestniczenie w pracach zespołów problemowych powołanych przez Zarząd Spółki,
 - 16) udział w zebraniach zwoływanych przez Zarząd Spółki i stałe realizowanie obowiązujących przepisów, zarządzeń i instrukcji odnoszących się do działalności podległego pionu,
 - 17) opracowanie sprawozdań, analiz oraz wszystkich materiałów i informacji na użytek Zarządu i pozostałych organów Spółki,

18) zatwierdzanie rozkładu pracy poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki.

§ 38

Zadania Członka Zarządu / Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Technicznych

1. Ilekroć Członek Zarządu pełni jednocześnie funkcję Dyrektora lub Z-cy Dyrektora poprzez kompetencje i zadania rozumie się użycie zamiennych sformułowań jako tożsame.
2. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Technicznych podlega bezpośrednio Prezesowi Spółki / Dyrektorowi Generalnemu.
3. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Technicznych kieruje i nadzoruje pracę działu Techniczno- Gospodarczego przy pomocy kierownika działu.
4. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Technicznych w realizacji zadań współpracuje z pozostałymi zastępcami, pielęgniarką naczelną, kierownikami zakładów, działów i oddziałów.
5. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno - Technicznych należy w szczególności:
 - 1) kierowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu,
 - 2) znajomość wszystkich obowiązujących przepisów prawnych, instrukcji, zarządzeń dotyczących działalności własnego pionu,
 - 3) dbałość o właściwe (zgodne z wymaganiami) wyposażenie podległych komórek w aparaturę i sprzęt medyczny.
 - 4) nadzorowanie prowadzonych prac remontowych, inwestycyjnych, napraw maszyn, urządzeń, sprzętu i aparatury,
 - 5) ustalanie i określanie kierunków prac zmierzających do poprawy efektywności gospodarowania oszczędnego i racjonalnego wykorzystania przydzielonych środków finansowych i materialnych,
 - 6) zlecanie ocen stanu technicznego obiektów budowli, maszyn, urządzeń, aparatury, instalacji jednostkom lub osobom fizycznym oraz przedkładanie właściwych wniosków dotyczących ich eksploatacji, zagospodarowania, względnie eliminacji z dalszego wykorzystania w zakładzie lub kasacji,
 - 7) pełnienie nadzoru nad trwałym usuwaniem nieprawidłowości ujawnionych przez kontrolę wewnętrzną i zewnętrzną w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 8) nadzorowanie w zakresie zapewnienia w podległych komórkach organizacyjnych, stanowiskach pracy, właściwych warunków i środków, odpowiadających bezpiecznemu i higienicznemu wykonywaniu pracy,
 - 9) utrzymywanie dokumentacji potwierdzającej dopuszczenie do użytku oraz sprawność obiektów, instalacji oraz aparatury medycznej.

§ 39

Zadania Zastępcy Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki

1. Zastępca Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki podlega bezpośrednio Prezesowi Spółki / Dyrektorowi Generalnemu.
2. Zastępca Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki przy realizacji zadań interdyscyplinarnych współpracuje z zastępcami dyrektora, pielęgniarką naczelną, głównym księgowym i kierownikami oddziałów / działów.
3. Zastępca Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki kieruje i nadzoruje pracę Działu Organizacji Usług Medycznych i Statystyki przy pomocy Kierownika Działu, który zastępuje go podczas nieobecności.
4. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki należy w szczególności:

- 1) znajomość wszystkich obowiązujących przepisów prawnych, instrukcji, zarządzeń dotyczących działalności działu,
- 2) sprawowanie nadzoru nad podległymi pracownikami,
- 3) nadzór nad realizacją zadań punktu obsługi pacjenta komercyjnego,
- 4) planowanie zatrudnienia w dziale,
- 5) organizowanie i kierowanie na szkolenia pracowników działu,
- 6) koordynowanie, planowanie pracy, przydzielanie zadań, odpowiedzialności i uprawnień pracownikom działu,
- 7) koordynowanie zagadnień związanych z organizowaniem i zabezpieczeniem świadczeń zdrowotnych zgodnie z zapotrzebowaniem i ustaleniami Zarządu Spółki,
- 8) nadzór i koordynowanie przygotowywanych ofert konkursowych na świadczenia medyczne finansowane przez NFZ oraz ofert dla kontrahentów w zakresie usług medycznych, medycyny pracy i sterylizacji,
- 9) monitorowanie realizacji planu rzeczowo – finansowego umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- 10) kontakt z NFZ w zakresie realizacji planów rzeczowo finansowych,
- 11) nadzór nad poprawnością sprawozdawania do NFZ zrealizowanych świadczeń medycznych,
- 12) monitorowanie komunikatów i zarządzeń NFZ, przekazywanie Zarządowi i zgodnie z właściwościami,
- 13) nadzór nad prawidłowością obsługi portalu świadczeniodawcy,
- 14) nadzór nad przygotowywaniem danych statystycznych, sprawozdań, zestawień oraz materiałów informacyjnych dla Zarządu, Kierowników komórek organizacyjnych, Wojewody, Ministerstwa i innych,
- 15) nadzór nad procesem udostępniania dokumentacji medycznej pacjentom, osobom upoważnionym i instytucjom,
- 16) kontakt z podwykonawcami świadczeń zdrowotnych,
- 17) udział w zebraniach zwołanych przez Zarząd Spółki,
- 18) współpraca z Kierownikiem Działu Informatyki w zakresie funkcjonowania systemu elektronicznej dokumentacji medycznej.

§ 40

Zadania Pielęgniarki Naczelnej

1. Naczelna Pielęgniarka podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki / Dyrektorowi Generalnemu, ściśle współpracuje z zastępcami dyrektora i kierownikami komórek organizacyjnych.
2. Naczelnej Pielęgniarence podlegają:
 1. Pielęgniarki/ Położne Oddziałowe, Koordynujące,
 2. Pielęgniarki, Położne, Ratownicy medyczni, Opiekunowie medyczni, Medyczny personel pomocniczy
 3. Koordynator ds. szkoleń
 4. Koordynator Bloków Operacyjnych w pionie pielęgniarsko /położniczym
 5. Koordynator Bloku Porodowego
 6. Pielęgniarka środowiskowa,
 7. Pielęgniarka Medycyny Pracy,
 8. Dział Centralnej Sterylizacji,
 9. Dział Higieny Szpitalnej,

10. Sekcja Żywienia

3. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w zakresie jakości usług pielęgniarskich:
 - 1) dokonywanie systematycznej oceny jakości realizowanych świadczeń, przestrzegania standardów opieki, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich i położniczych stanowisk pracy,
 - 2) zbieranie danych o zapotrzebowaniu na świadczenia zdrowotne, w tym na opiekę pielęgniarską,
 - 3) określanie kierunków szkoleń podległego personelu,
 - 4) inicjowanie działań na rzecz promocji zdrowia,
 - 5) aktywne uczestnictwo w pracach Komitetu Kontroli Zakażeń Zakładowych działającego w Spółce,
 - 6) współpraca z szkołami i uczelniami medycznymi, Ośrodkami i Centrami kształcenia podyplomowego, Ośrodkami i Centrami kształcenia zawodowego w zakresie zdobywania wymaganych kwalifikacji zawodowych oraz w celu tworzenia właściwych warunków do realizacji szkolenia praktycznego i teoretycznego,
 - 7) współpraca z Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych, Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną, Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, Ośrodkami Pomocy Społecznej, Powiatowym Urzędem Pracy, Zakładami Opiekuńczo-Pielęgnacyjnymi, z towarzystwami naukowymi, Polskim Towarzystwem Pielęgniarskim, organizacjami społecznymi oraz ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
4. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi należy:
 - 1) określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy w podległym pionie i poszczególnych komórkach organizacyjnych,
 - 2) określanie poziomu kwalifikacji wymaganych na poszczególnych stanowiskach,
 - 3) ustalanie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległych stanowisk pracy,
 - 4) planowanie zatrudnienia podległego personelu,
 - 5) zatwierdzanie harmonogramów pracy podległego personelu, opracowanych przez pielęgniarki oddziałowe/położną oddziałową,
 - 6) akceptowanie planów urlopów oraz ustalanie zastępstw na okres urlopów i w razie nieobecności pielęgniarek/ położnych oddziałowych,
 - 7) proponowanie nowych rozwiązań na rzecz poprawy jakości poprzez systematyczne szacowanie rzeczywistych zapotrzebowań na opiekę pielęgniarską,
 - 8) nadzór nad prawidłowym działaniem z zakresie opieki pielęgniarskiej /położniczej/ ratowniczej w oddziałach szpitalnych, poradniach, Zabrzeńskiego Centrum Opieki Długoterminowej, Pielęgniarki środowiskowej, Pielęgniarki Medycyny Pracy oraz Działu Centralnej Sterylizacji, Działu Higieny Szpitalnej, Sekcji Żywienia, w zakresie przypisanych im zadań,
 - 9) planowanie zadań w zakresie opieki pielęgniarskiej,
 - 10) wdrażanie nowych metod pielęgnowania uwzględniając aktualną wiedzę medyczną i specyfikę oddziałów,
 - 11) nadzór nad prawidłowością prowadzonej dokumentacji pielęgniarskiej.
5. Z tytułu sprawowanej kontroli i nadzoru Naczelna Pielęgniarka ponosi odpowiedzialność za:
 - 1) utrzymanie wysokiej jakości opieki pielęgniarskiej i jej zgodności z aktualną wiedzą medyczną i specyfiką oddziałów,
 - 2) właściwą organizację pracy, jej przydział i terminowość wykonania oraz zgodne z obowiązującym prawem efektywne wykorzystanie czasu pracy,

- 3) przestrzeganie zasad lojalności, oszczędności i celowości działania,
 - 4) odpowiedni dobór pracowników i podnoszenie kwalifikacji,
 - 5) przestrzeganie przepisów o dyscyplinie pracy i subordynacji służbowej,
 - 6) zabezpieczenie tajemnicy pielęgniarskiej i służbowej.
6. Naczelna Pielęgniarka jest uprawniona do reprezentowania środowiska pielęgniarskiego/położniczego w kontaktach zewnętrznych poza zakładem pracy.

§ 41

Zadania Głównej Księgowej

1. Główna Księgowa kieruje Działem Ekonomiczno-Finansowym, podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/Dyrektorowi Generalnemu.
2. Główna Księgowa współpracuje z zastępcami dyrektora oraz kierownikami komórek organizacyjnych.
3. Do zadań Głównej Księgowej należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad prowadzeniem ksiąg rachunkowych Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 2) nadzór nad podległymi pracownikami,
 - 3) współpraca z Działem Controllingu i Analiz Finansowych w zakresie opracowywania rocznych i wieloletnich planów finansowych Spółki,
 - 4) opracowanie polityki rachunkowości i bieżące jej dostosowywanie do przyjętej strategii działania,
 - 5) prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych, w tym głównie z Urzędem Skarbowym, Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych i Narodowym Funduszem Zdrowia, Urzędem Miejskim w Zabrze,
 - 6) nadzór nad prawidłowym oraz terminowym sporządzaniem deklaracji podatkowych oraz jednolitych plików kontrolnych przesyłanych drogą elektroniczną do Urzędu Skarbowego;
 - 7) nadzór nad prawidłowym oraz terminowym sporządzaniem deklaracji zgłoszeniowych oraz rozliczeniowych przesyłanych drogą elektroniczną do Zakładu Ubezpieczeń Społecznych;
 - 8) opracowanie i sporządzanie wniosków zgłoszenia identyfikacyjnego do Urzędu Skarbowego celem uzyskania numeru identyfikacji podatkowej (NIP) i ich aktualizacja,
 - 9) nadzór nad prawidłową i terminową finansową sprawozdawczością zewnętrzną sporządzaną na potrzeby Głównego Urzędu Statystycznego, Ministerstwa Zdrowia, Urzędu Miejskiego oraz innych instytucji, dla których Spółka oraz jego zakłady lecznicze będą zobowiązane sporządzać sprawozdania,
 - 10) sporządzanie rocznych sprawozdań finansowych za dany rok obrotowy,
 - 11) nadzór nad prawidłowym przebiegiem inwentaryzacji, wyjaśnianiem różnic inwentarzowych,
 - 12) nadzór nad prawidłowym gospodarowaniem majątkiem trwałym i obrotowym,
 - 13) ocena prawidłowości zawierania umów pod względem finansowym,
 - 14) prawidłowe dysponowanie środkami zgromadzonymi na rachunkach bankowych i w kasie,
 - 15) współpraca z obsługującymi Spółkę bankami i instytucjami finansującymi,
 - 16) nadzór nad ewidencją majątku Spółki

§ 42

Zadania Rzecznika prasowego szpitala

1. Rzecznik prasowy podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań rzecznika prasowego szpitala należy w szczególności:

- 1) bezpośredni kontakt z mediami,
- 2) informowanie o bieżącej działalności szpitala,
- 3) udzielanie odpowiedzi na zapytania dziennikarzy.

§ 43

Zadania Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością

1. Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki / Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Pełnomocnika ds. zarządzania jakością należą w szczególności:
 - 1) promowanie idei jakości, koordynowanie prac związanych z działaniami podnoszącymi jakość prowadzonej działalności,
 - 2) wprowadzenie, utrzymanie i nadzór nad systemami jakości w Spółce,
 - 3) negocjacje ofert z firmami certyfikującymi oraz uczestniczenie w postępowaniu wyboru oferty,
 - 4) opracowanie harmonogramu audytów wewnętrznych,
 - 5) prowadzenie wspólnie z audytorami audytów wewnętrznych oraz przygotowanie komórek organizacyjnych wg zakresu certyfikacji do audytów zewnętrznych,
 - 6) analiza SZJ i przygotowanie sprawozdania z funkcjonowania systemu wraz ze wskaźnikami poprawy jakości, identyfikacją ryzyka w organizacji oraz planem zapobiegania zdarzeniom niepożądanym i ryzykom,
 - 7) nadzór nad procedurami SZJ, opiniowanie procedur i regulaminów oraz wprowadzanie zmian,
 - 8) uczestniczenie w spotkaniach zespołów problemowych powołanych przez Zarząd do realizacji zadań związanych z poprawą jakości udzielanych świadczeń.

§ 44

Zadania Specjalisty ds. Epidemiologii

1. Specjalista ds. Epidemiologii podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Specjalista ds. Epidemiologii w realizacji swoich zadań współpracuje z kadrą kierowniczą Spółki oraz wszystkich zakładów i komórek organizacyjnych a także z inspektorami PSSE.
3. Do zadań Specjalisty ds. epidemiologii należy w szczególności:
 - 1) udział w opracowywaniu strategii działań Spółki w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych, w tym również opracowywanie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - 2) sprawowanie nadzoru i monitorowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego w Spółce,
 - 3) sprawowanie nadzoru nad pracą personelu we wszystkich działach i pomieszczeniach szpitalnych zgodnie z kompetencjami,
 - 4) koordynowanie prac nad wypracowaniem standardów epidemiologicznych dotyczących systemu pracy w Spółce, w szczególności:
 - a) metod i technik pracy personelu;
 - b) systemu transportu wewnętrznego;
 - c) sposobów zbierania, gromadzenia i utylizacji odpadów;
 - d) procesów dezynfekcji i sterylizacji;
 - e) procesów dezynsekcji, deratyzacji.
 - 5) monitorowanie przestrzegania standardów epidemiologicznych organizacji pracy we wszystkich zakładach i komórkach organizacyjnych Spółki,
 - 6) sprawowanie nadzoru nad przechowywaniem sterylnego sprzętu medycznego oraz magazynem sprzętu medycznego w oddziałach,

- 7) określenie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu oraz analiza źródła zakażeń,
- 8) prowadzenie dochodzeń epidemiologicznych, i przedstawienie wyników Zarządowi Spółki,
- 9) sprawowanie nadzoru nad prowadzeniem dokumentacji kontroli zakażeń szpitalnych, a w szczególności dokumentacji związanej z rejestracją pacjentów i personelu, w stosunku do których zdiagnozowano wystąpienie zakażenia szpitalnego,
- 10) branie udziału w planowaniu opieki nad pacjentami w stosunku do których zdiagnozowano wystąpienie zakażenia szpitalnego,
- 11) sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych,
- 12) prowadzenie rejestrów: zakażeń szpitalnych, mikroorganizmów alarmowych, ognisk epidemicznych, chorób zakaźnych,
- 13) organizowanie i prowadzenie systematycznej edukacji personelu medycznego z zakresu zakażeń szpitalnych.

§45

Zadania Inspektora ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy

1. Inspektor ds. BHP podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/ Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Inspektora ds. BHP należy w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie kontroli stanowisk i warunków pracy,
 - 2) dokonywanie ocen i analiz stanu bezpieczeństwa z uwzględnieniem stanowiskach pracy,
 - 3) identyfikacja zagrożeń i analiza ryzyka zawodowego na poszczególnych stanowiskach pracy,
 - 4) udział w ocenie dokumentacji inwestycyjnych oraz w odbiorach technicznych nowobudowanych lub przebudowanych obiektów, innych urządzeń mających wpływ na warunki bhp,
 - 5) współdziałanie w organizowaniu wstępnych, okresowych i kontrolnych badań lekarskich pracowników oraz nadzór nad ich terminowym wykonaniem,
 - 6) prowadzenie szkoleń wstępnych i okresowych pracowników w zakresie bhp,
 - 7) organizowanie badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia oraz określanie metod poprawy warunków bhp na stanowiskach roboczych,
 - 8) kompletowanie dokumentów związanych z wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi, przedkładanie ich Dyrektorowi Generalnemu oraz załatwianie zgodnie z przepisami,
 - 9) opracowywanie planu zaopatrzenia w środki ochrony indywidualnej, prowadzenie spraw związanych z przydzielaniem pracownikom środków ochrony indywidualnej.

§46

Zadania Inspektora ds. Przeciwpożarowych

1. Inspektor ds. Przeciwpożarowych podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/ Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Inspektora ds. Przeciwpożarowych należy w szczególności:
 - 1) ustalanie form i kierunków działania w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego Spółki zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 2) przeprowadzanie kontroli pod kątem zabezpieczenia p/poż,
 - 3) sporządzanie sprawozdań o stanie ochrony p/poż,
 - 4) nadzór nad sprawnością urządzeń p/pożarowych (systemów alarmowych, sprzętu gaśniczego, itp.),
 - 5) prowadzenie dokumentacji i uczestniczenie w pracach komisji pożarowo- technicznej,

- 6) opracowywanie i aktualizowanie planów ewakuacyjnych,
- 7) współpraca z Państwową Strażą Pożarną.

§47

Zadania Inspektora ds. Obrony Cywilnej

1. Inspektor ds. Obrony Cywilnej podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/ Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Inspektora ds. Obrony Cywilnej należy w szczególności:
 - 1) bieżąca aktualizacja i utrzymanie w stałej gotowości organizacyjnej Spółki, zapewniającej pełną realizację nałożonych zadań w okresie stanu wyższej konieczności,
 - 2) zapewnienie pełnej bazy materiałowej gwarantującej realizację zadań organizacyjnych Spółki w stanie wyższej konieczności,
 - 3) współdziałanie z terenowymi inspektorami obrony cywilnej w zakresie realizacji zadań związanych z zapewnieniem pomocy medycznej ludności w czasie nadzwyczajnych zagrożeń wojny, a w szczególności przygotowanie sił i środków służby zdrowia przeznaczonej do niesienia pomocy medycznej oraz prowadzenie szkolenia specjalistycznego kadr medycznych,
 - 4) podejmowanie i kontynuowanie przedsięwzięć usprawniających ochronę tajemnicy państwowej i służbowej,
 - 5) prowadzenie szkolenia i kontroli realizacji przepisów o ochronie tajemnicy państwowej i służbowej.

§48

Zadania Inspektora Ochrony Danych

1. Inspektor ochrony danych podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki /Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań inspektora ochrony danych należy w szczególności:
 - 1) monitorowanie przepisów prawa dotyczących ochrony danych osobowych i na bieżąco przekazywanie informacji do Zarządu Spółki o obowiązkach spoczywających na Zarządzie i pracownikach związanych z ochroną przetwarzanych danych,
 - 2) sprawowanie nadzoru nad zgodnością przetwarzania danych osobowych z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 3) prowadzenie rejestru zbiorów danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 4) opracowywanie dokumentacji z zakresu danych osobowych,
 - 5) nadzór nad przestrzeganiem zapisów Polityki Ochrony Danych Osobowych,
 - 6) nadzorowanie treści podpisanych umów, w przypadku przekazywania danych osobowych zleceniobiorcom,
 - 7) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych albo wykonujących czynności zleczone na rzecz Szpitala, które posiadają uprawnienia w dostępie do informacji,
 - 8) koordynowanie działań zmierzających do opracowania i aktualizacji dokumentacji dotyczącej ochrony danych osobowych oraz środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych adekwatną do zagrożeń i kategorii danych objętych ochroną, a także przestrzegania zasad w niej określonych
 - 9) prowadzenie szkoleń dla osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych,
 - 10) podejmowanie działań w przypadku zdarzenia niepożądanego związanego z ochroną danych osobowych .

§49

Zadania Administratora Systemu Informatycznego i Działu Informatyki

1. Administrator Systemu Informatycznego podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki / Dyrektorowi Generalnemu i jest jednocześnie Kierownikiem Działu Informatyki.
2. Do obowiązków Administratora Systemu Informatycznego należy w szczególności:
 - 1) przeciwdziałanie dostępowi osób niepowołanych do systemu, w którym przetwarzane są dane osobowe,
 - 2) zapewnienie kontroli nad tym jakie dane, kiedy i przez kogo zostały wprowadzone do systemu oraz komu zostały przekazane,
 - 3) wprowadzanie poziomów bezpieczeństwa przetwarzanych danych osobowych z uwzględnieniem kategorii zagrożeń,
 - 4) zabezpieczenie danych osobowych przetwarzanych w systemie informatycznym przed dostępem osób nieupoważnionych,
 - 5) podejmowanie działań w przypadku wykrycia naruszeń w systemie zabezpieczeń lub podejrzenia naruszenia np. pojawienie się wirusa w systemie,
 - 6) nadzór nad naprawami, konserwacją oraz likwidacją urządzeń komputerowych, na których zapisane są dane osobowe,
 - 7) nadzór nad aktualnością baz programów antywirusowych,
 - 8) nadzór nad wykonywaniem kopii zapasowych oraz ich przechowywaniem,
 - 9) monitorowanie funkcjonowania zabezpieczeń wdrożonych w celu ochrony danych osobowych,
3. Do zadań Działu Informatyki należy w szczególności:
 - 1) administrowanie siecią informatyczną Spółki, nadzór nad prawidłowością działania systemów informatycznych,
 - 2) kontrola użytkowanego sprzętu komputerowego w Spółce,
 - 3) szkolenie pracowników w zakresie urządzeń komputerowych i wykorzystania programów użytkowych,
 - 4) prowadzenie prac modernizacyjnych dotyczących sprzętu i oprogramowania, komputerowego,
 - 5) serwis sprzętu komputerowego/ wykonywanie drobnych napraw.

§50

Zadania Inspektora Ochrony Radiologicznej

1. Inspektor Ochrony Radiologicznej podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/ Dyrektorowi Generalnemu, do jego zadań należy w tym w szczególności:
 - 1) opracowanie i weryfikacja procedur i instrukcji pracy oraz nadzór nad ich przestrzeganiem oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej,
 - 2) monitorowanie spełniania warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy z promieniowaniem jonizującym,
 - 3) prowadzenie ewidencji dawek indywidualnych,
 - 4) szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej,
 - 5) wstępna ocena narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych i przedstawianie jej Prezesowi Zarządu Spółki/Dyrektorowi Generalnemu,
 - 6) ustalanie wyposażenia w środki ochrony indywidualnej, przyrządy dozymetryczne oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym,
 - 7) wnioskowanie o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w przypadku gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek.

§51

Zadania Compliance Officer

Compliance Officer podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki / Dyrektorowi Generalnemu, do jego zadań należy w szczególności:

1. opracowywanie niezbędnej dokumentacji wewnętrznej dotyczącej sygnalistów zgodnej z przepisami prawa polskiego i unijnego,
2. analizowanie i weryfikowanie zapisów obecnej dokumentacji dotyczącej przetwarzania danych osobowych w zakresie obowiązujących przepisów prawa oraz obecność podczas kontroli w tym zakresie,
3. nadzorowanie prowadzonych rejestrów dotyczących przetwarzania danych osobowych, których prowadzenie narzucone jest obowiązującymi przepisami,
4. weryfikowanie zapisów i postanowień umów oraz innych dokumentów, które zostały skierowane przez zarząd spółki do Compliance Officer,
5. minimalizowanie ryzyka powstawania incydentów i naruszeń,
6. prowadzenie postępowań wewnętrznych dotyczących zgłoszeń od sygnalistów,
7. doradztwo oraz wskazanie sposobów rozwiązań podczas incydentów i naruszeń przepisów dotyczących sygnalistów oraz przetwarzania danych osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
8. dbanie o ochronę danych osobowych, wdrożenie skutecznych i dopasowanych mechanizmów zabezpieczających oraz właściwe postępowanie z informacjami poufnymi.
9. pełnienie punktu kontaktowego dla osób, których dane osobowe są przetwarzane,
10. budowa świadomości i kultury compliance w całej organizacji - wśród pracowników i zarządzających,
11. regularne raportowanie stanu zgodności Zarządowi.

§52

Zadania Kapelana szpitalnego

1. Kapelan szpitalny podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki / Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Kapelana Szpitalnego należy:
 - 1) sprawowanie liturgii Mszy Świętej,
 - 2) sprawowanie sakramentów świętych,
 - 3) niesienie posługi kapłańskiej,
 - 4) indywidualne spotkania z chorymi w czasie rozmów duszpasterskich, spotkania z personelem medycznym,
 - 5) współorganizowanie obchodów Światowego Dnia Chorego i uroczystości patrona służby zdrowia św. Łukasza,
 - 6) w okresie Bożego Narodzenia i Wielkanocy współorganizowanie ogólnoszpitalnych spotkań przedświątecznych,
 - 7) organizowanie okolicznościowych wykładów z etyki,
 - 8) troska kapłańska o utrzymanie kaplicy szpitalnej i gabloty z informacją zawierającą porządek mszy św. i nabożeństw, godziny sprawowania sakramentu pokuty i namaszczenia chorych, ogólne informacje o tych sakramentach,
 - 9) wydawanie zaświadczeń o zaopatrzeniu chorego,
 - 10) poszanowanie praw i światopoglądu chorego.

§53

Organizacja i zadania Sekretariatu

1. Do zakresu zadań Sekretariatu, podlegającemu Prezesowi Zarządu Spółki / Dyrektorowi Generalnemu, którym kieruje kierownik, należy:
 - 1) obsługa w zakresie czynności biurowych Zarządu Spółki,
 - 2) bieżące ewidencjonowanie korespondencji przychodzącej i wychodzącej,
 - 3) przyjmowanie codzienne korespondencji wpływającej do Spółki,
 - 4) przyjmowanie korespondencji dla komórek organizacyjnych,
 - 5) rozdział przyjętej korespondencji wg dekretacji Dyrektora Generalnego/ Zarządu oraz pism kierowanych do poszczególnych komórek organizacyjnych (za potwierdzeniem),
 - 6) prowadzenie terminarza spraw terminowych kierowanych do poszczególnych komórek i czuwanie nad dotrzymaniem terminów przez załatwiający te sprawy komórki,
 - 7) prowadzenie ewidencji dokumentów poufnych,
 - 8) przekazywanie przesyłek do wysyłki,
 - 9) przyjmowanie, nadawanie i przekazywanie faksów,
 - 10) prowadzenie i przechowywanie książki kontroli, którą udostępnia się na żądanie osób przeprowadzających kontrolę w Spółce,
 - 11) ścisła współpraca z pracownikiem Działu Administracji, Zamówień i Logistyki w zakresie wysyłki korespondencji Spółki,
 - 12) odbiór korespondencji e-mailowej kierowanej do Spółki oraz obsługa elektronicznej skrzynki e'PUAP.

§54

Organizacja i zadania Biura Prawnego

1. Odpowiedzialnym za pracę Biura Prawnego jest Kierownik Biura, który podlega Prezesowi Zarządu Spółki / Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Biura Prawnego należy współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych Spółki, a w szczególności:
 - 1) wykonywanie obsługi prawnej Spółki,
 - 2) współpraca z zewnętrznymi kancelariami prawnymi,
 - 3) udzielanie porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawnych,
 - 4) bieżące informowanie Zarządu, Dyrektora Generalnego i Zastępców Dyrektora o nowych aktach prawnych i ich zmianach w zakresie dotyczącym działalności Spółki,
 - 5) przygotowywanie i opiniowanie pod względem prawnym projektów zarządzeń, instrukcji i regulaminów,
 - 6) uczestniczenie w prowadzonych rokowaniach, których celem jest: nawiązywanie, zmiana lub rozwiązanie umów,
 - 7) przygotowywanie i opiniowanie projektów umów oraz innych aktów prawnych wywołujących skutki prawne,
 - 8) sprawowanie nadzoru prawnego nad egzekucją należności Spółki,
 - 9) udzielanie wskazówek co do sposobu przygotowania materiałów potrzebnych do wykazania winy, w razie popełnienia przestępstw na szkodę Spółki bądź do uzasadnienia jego roszczeń majątkowych lub obrony interesów w postępowaniu sądowym lub administracyjnym,
 - 10) zastępowanie Zarządu w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi,

- 11) informowanie kierowników komórek organizacyjnych o uchybieniach lub naruszeniach prawa w działalności Spółki, udzielanie wyjaśnień co do właściwego sposobu postępowania w celu usunięcia naruszeń przepisów prawnych i zwracanie uwagi na konsekwencje, jakie należy wyciągnąć w stosunku do winnych tych naruszeń,
 - 12) przygotowywanie odwołań od postanowień i decyzji organów administracyjnych,
 - 13) prowadzenie rejestru umów,
 - 14) prowadzenie rejestru spraw sądowych,
 - 15) prowadzenie rejestru skarg i wniosków, rozpatrywanie skarg i wniosków, sporządzanie odpowiedzi i wyjaśnień na skargi i wnioski, opracowywanie analiz dotyczących skarg i wniosków, sporządzanie sprawozdawczości w tym zakresie,
 - 16) przygotowywanie posiedzeń i projektów uchwał na posiedzenia Zarządu, Rady Nadzorczej, Zgromadzenia Wspólników Spółki,
 - 17) współpraca z Inspektorem Ochrony Danych,
 - 18) prowadzenie rejestru kart parkingowych,
 - 19) sporządzanie wniosków o wpis do Krajowego Rejestru Sądowego i opracowywanie zmian do rejestru,
 - 20) likwidowanie szkód osobowych i na mieniu,
 - 21) sporządzanie decyzji administracyjnych,
 - 22) przygotowanie strategii marketingowej Spółki, koncepcji oraz planów kampanii promocyjnych i informacyjnych, tworzenie raportów, analiz oraz badań efektywności realizowanych kampanii,
 - 23) przygotowanie strategii marketingowej oraz koordynowanie promocji usług medycznych
 - 24) projektowanie graficzne, zlecenie wykonania kreacji reklamowych (roll-upy, banery, ulotki, biuletyny, informatory, zaproszenia, plakaty),
 - 25) badanie satysfakcji pacjenta,
 - 26) badanie satysfakcji pracownika,
 - 27) organizacja wydarzeń, jubileuszy, konferencji, dni otwartych,
 - 28) prowadzenie portali społecznościowych Spółki (tworzenie treści postów w tym grafik, animacji, moderacja fanpage, tworzenie pozytywnego wizerunku Spółki w internecie), rozwijanie komunikacji w social mediach,
 - 29) kontakt i współpraca z mediami,
 - 30) nadzór nad identyfikacją graficzną Spółki,
 - 31) nadzorowanie, aktualizacja treści, przygotowywanie materiałów informacyjnych znajdujących się na stronie internetowej Spółki.
3. Radca Prawny/ Adwokat współpracuje z Biurem Prawnym i samodzielnie ponosi odpowiedzialność za prowadzone sprawy.

§55

Organizacja i zadania Działu Organizacji Usług Medycznych i Statystyki

1. Dział Organizacji Usług Medycznych i Statystyki bezpośrednio podlega Z-cy Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki.
2. Z-ca Dyrektora ds. Organizacji Usług Medycznych i Statystyki kieruje Działem przy pomocy Kierownika Działu.
3. Do zadań Działu Organizacji Usług Medycznych i Statystyki należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie spraw związanych z bieżącą organizacją i prawidłowym funkcjonowaniem Spółki w zakresie określonym przez Zarząd Spółki,

- 2) opracowywanie projektów dokumentów związanych z działalnością Spółki przy współdziałaniu merytorycznych komórek organizacyjnych,
- 3) sporządzanie dokumentacji rejestrowej Spółki w zakresie prowadzonej działalności leczniczej, wniosków o wpis do rejestru podmiotów leczniczych i ich zmian,
- 4) opracowanie i sporządzanie wniosków o wpis do Krajowego Rejestru Urzędowego Podmiotów Gospodarki Narodowej lub o zmianę cech objętych wpisem (REGON),
- 5) przeprowadzanie postępowań konkursowych na realizację świadczeń zdrowotnych przez zewnętrzne podmioty lecznicze,
- 6) sporządzanie umów na świadczenie usług zdrowotnych przez Spółkę z innymi podmiotami leczniczymi, zakładami pracy oraz kontrola ich realizacji i rozliczania,
- 7) prowadzenie rejestru umów zawartych na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 8) sprawdzanie faktur pod kątem zgodności merytorycznej z zawartymi umowami na świadczenia zdrowotne,
- 9) przygotowywanie ofert dla podmiotów zewnętrznych do konkursów na realizację świadczeń zdrowotnych, programów promocji zdrowia oraz koordynacja i współpraca z innymi działami w zakresie pozyskiwania danych i dokumentacji do oferty,
- 10) aktualizacja portalu świadczeniodawcy udostępnionego przez NFZ w ramach zawartych umów,
- 11) stałe monitorowanie wykonania kontraktów z NFZ w zakresie finansowym i rzeczowym,
- 12) terminowe i rzetelne wprowadzanie danych dotyczących wykonanych świadczeń medycznych w systemie komputerowym, w oparciu o kompletną dokumentację medyczną (historie chorób),
- 13) bieżące wystawianie faktur do NFZ za zrealizowane świadczenia zdrowotne,
- 14) przygotowywanie wniosków o renegotiację warunków umów zawartych z NFZ,
- 15) przygotowywanie pod nadzorem kierowników oddziałów szpitalnych odpisów, wyciągów bądź kserokopii historii chorób pacjentów,
- 16) analizowanie list oczekujących na świadczenia zdrowotne; przygotowywanie analiz i raportów w tym zakresie,
- 17) załatwianie spraw związanych z korespondencją dotyczącą udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentów,
- 18) zgłaszanie zachorowań na nowotwory do instytucji monitorujących zachorowalność,
- 19) analizowanie list osób oczekujących na świadczenia zdrowotne, przygotowanie analiz i raportów w tym zakresie,
- 20) przestrzeganie tajemnicy i ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji medycznej,
- 21) opracowywanie miesięcznych i rocznych sprawozdań statystycznych, nadzorowanie zestawień ruchu chorych w oddziałach oraz analizowanie wskaźników statystyki medycznej,
- 22) obsługa poczty internetowej „zadaj pytanie” przeznaczony dla pacjentów, udzielanie odpowiedzi i wyjaśnień,
- 23) współpraca z innymi Działami Spółki,
- 24) wyjaśnianie interwencji NFZ dotyczącej przyczyn odmów udzielania świadczeń, uprawnień pacjentów do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych oraz stała weryfikacja przypadków koincydencji świadczeń zdrowotnych,
- 25) opracowywanie danych dla Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji,

- 26) współpraca w ustalaniu kierunków rozwoju Spółki w tym struktury podmiotu leczniczego i jego struktury,
- 27) nadzór i prowadzenie Punktu Obsługi Pacjenta Komercyjnego:
 - a) przyjmowanie wpłat gotówkowych za usługi komercyjne i obsługa terminala kart płatniczych;
 - b) sporządzanie umów na świadczenie usług medycznych realizowanych poza ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - c) ustalanie z pacjentami i lekarzami terminów wykonania odpłatnych usług medycznych;
 - d) udzielanie pacjentom telefonicznych informacji o wysokości cen usług medycznych;
 - e) prowadzenie sprawozdawczości i sporządzanie zestawień w celu rozliczenia udzielonych świadczeń komercyjnych;
- 28) aktualizacja Regulaminu Organizacyjnego Spółki na podstawie podjętych Uchwał Zarządu.

§ 56

Organizacja i zadania Działu Administracji, Zamówień i Logistyki

1. Odpowiedzialnym za pracę Działu Administracji, Zamówień jest kierownik działu, który podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Działu należy w szczególności:
 - 1) sprawna organizacja zaplecza administracyjnego, ewidencjonowanie i wydawanie druków ścisłego zarachowania,
 - 2) prowadzenie Archiwum, w tym archiwizowanie dokumentacji administracyjnej, finansowej oraz dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 3) realizowanie zakupu towarów i usług oraz robót budowlanych w oparciu o przepisy ustawy Prawo Zamówień Publicznych oraz obowiązujące regulaminy wewnątrzzakładowe,
 - 4) wykonywanie obowiązków wobec Urzędu Zamówień Publicznych w zakresie realizacji zadań – stosownie do obowiązujących przepisów,
 - 5) sporządzanie sprawozdawczości w zakresie zamówień publicznych,
 - 6) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w zakresie procedur związanych z dokonywaniem zamówień,
 - 7) dokonywanie zakupu towarów i usług oraz robót budowlanych z uwzględnieniem rzeczywistych potrzeb ilościowych i czasowych, prowadzenie zaopatrzenia materiałowo-technicznego komórek organizacyjnych,
 - 8) prowadzenie rejestru umów i ilościowa kontrola ich realizacji (w oparciu o faktury),
 - 9) sprawdzanie faktur pod kątem zgodności z zawartymi umowami w zakresie gospodarki magazynu głównego,
 - 10) prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej i dokumentacji procesów magazynowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 11) prowadzenie magazynu gospodarczego: przyjmowanie, składowanie i wydawanie towarów,
 - 12) właściwe zabezpieczenie majątku składowanego w magazynie przed kradzieżą i zniszczeniem,
 - 13) zapewnienie usług transportowych stosownie do potrzeb Spółki w zakresie zaopatrzenia i przewozu środków materialnych, dokumentów oraz przewozu osób,
 - 14) rozliczanie transportu własnego i zewnętrznego,
 - 15) prowadzenie postępowań w zakresie najmu, dzierżawy, sprzedaży ruchomości,
 - 16) nadzór nad umowami, dla których głównym użytkownikiem jest Dział Administracji, Zamówień i Logistyki,

- 17) nadzór nad przygotowywaniem wniosków i materiałów aplikacyjnych o dofinansowanie realizowanych zadań ze źródeł zewnętrznych, prowadzenie spraw związanych z zarządzaniem projektami oraz rozliczaniem otrzymanego dofinansowania, przygotowywanie sprawozdań i odpowiednie dokumentowanie realizacji umów o dofinansowanie zadań ze środków zewnętrznych (unijnych i krajowych),
- 18) bieżący monitoring możliwości pozyskiwania środków finansowych pochodzących ze źródeł zewnętrznych na potrzeby rozwoju Spółki, zgodnie z jej strategią rozwoju oraz z decyzjami Zarządu,
- 19) inicjowanie i rozpowszechnianie informacji o istniejących możliwościach uzyskania wsparcia na realizację planowanych projektów,
- 20) nawiązywanie kontaktów z potencjalnymi partnerami oraz z instytucjami pośredniczącymi w zarządzaniu i wdrażaniu środków unijnych w celu przedstawienia zarządowi możliwości ewentualnej współpracy,
- 21) współpraca w ustalaniu kierunków rozwoju Spółki, opracowywanie i wdrażania założeń polityki gospodarczej Spółki,
- 22) koordynacja, kierowanie lub udział w realizacji projektów rozwojowo-wdrożeniowych.

§57

Organizacja i zadania Działu Kadr

1. Odpowiedzialnym za pracę Działu Kadr jest kierownik działu, który podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Działu Kadr należy prowadzenie spraw osobowych, szkolenia i doskonalenia zawodowego pracowników, stażystów, rezydentów a w szczególności:
 - 1) w zakresie spraw osobowych i zatrudnienia:
 - a) przygotowanie wniosków i dokumentów związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę oraz umów zleceń, wypowiedzeniami, oraz umowami zmieniającymi,
 - b) prowadzenie ewidencji pracowników, kompletowanie akt osobowych i ich archiwizacja, ewidencja urlopów,
 - c) prowadzenie spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy
 - d) wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu oraz innych związanych z zatrudnieniem,
 - e) przeprowadzanie kontroli przestrzegania dyscypliny pracy,
 - f) przygotowanie skierowań na badania lekarskie oraz nadzorowanie terminów badań lekarskich i szkoleń BHP,
 - g) przygotowywanie wniosków w sprawie nagradzania i karania pracowników,
 - h) przeprowadzanie ocen rocznych pracowników,
 - i) analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy w komórkach organizacyjnych i przedstawienie wyników analizy Prezesowi Zarządu Spółki/Dyrektorowi Generalnemu,
 - j) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarką Naczelną dot. obsady osobowej i właściwego rozmieszczenia kadr oraz z organami administracji publicznej ds. zatrudnienia,
 - k) przygotowywanie dokumentów do wypłaty wynagrodzeń w ściśle określonych terminach,
 - l) opracowywanie sprawozdań z zakresu zatrudnienia (np. PFRON, GUS, MZ itp),
 - m) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi w zakresie sprawozdawczości (NFZ, ATOM),
 - n) koordynowanie i nadzorowanie przyjęć studentów odbywających staże kierunkowe.

- 2) w zakresie szkolenia i doskonalenia zawodowego pracowników - współpraca z właściwymi ośrodkami ds. szkolenia, specjalizacji i doskonalenia zawodowego pracowników, tworzenie planu szkoleń,
- 3) w zakresie spraw socjalnych przyjmowanie wniosków o świadczenia z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- 4) kontrola i potwierdzenie wniosków w zakresie zatrudnienia oraz wykorzystania urlopu,
- 5) prowadzenie bieżącej aktualizacji zatrudnienia personelu w portalu świadczeniodawcy,
- 6) sporządzanie wniosków o akredytację oddziałów w zakresie prowadzenia specjalizacji lekarskich.

§58

Organizacja i zadania Działu Planowania i Rozliczeń Usług Personelu Medycznego

1. Odpowiedzialnym za pracę Działu planowania i Rozliczeń Usług Personelu Medycznego jest kierownik działu, który podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki/Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Działu należy w szczególności:
 - 1) koordynacja i wykonywanie prac związanych z osobowymi i formalno-prawnymi aspektami procesu zatrudniania w szpitalu personelu medycznego w ramach umów cywilno-prawnych,
 - 2) przeprowadzanie konkursów ofert na świadczenia zdrowotne wykonywane przez personel medyczny,
 - 3) zawieranie umów o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne w systemie konkursowym jak i pozakonkursowym,
 - 4) rozliczanie i kontrola pod względem merytorycznym zawartych umów cywilno-prawnych,
 - 5) weryfikacja faktur/rachunków osób zatrudnionych w ramach umów cywilno – prawnych,
 - 6) planowanie harmonogramów czasu pracy lekarzy zatrudnionych w ramach umowy o pracę,
 - 7) opracowywanie harmonogramów staży zgodnie z programem stażu podyplomowego lekarzy stażystów,
 - 8) zestawianie i opracowywanie informacji kadrowej - dane o charakterze ewidencyjnym i sprawozdawczym odzwierciedlające stan zatrudnienia,
 - 9) przygotowywanie informacji o stanie zatrudnienia zgodnie z obowiązkiem sprawozdawczym wynikającym z przepisów prawa,
 - 10) archiwizowanie dokumentacji działu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 11) prowadzenie wszelkiej dokumentacji niezbędnej do prawidłowego funkcjonowania działu.

§59

Organizacja i zadania Działu Ekonomiczno-Finansowego

1. Działem Ekonomiczno-Finansowym kieruje Główny Księgowy,
2. Zadania Działu Ekonomiczno-Finansowego to w szczególności:
 - 1) prowadzenie ksiąg rachunkowych Spółki zgodnie z ustaloną polityką rachunkowości,
 - 2) prowadzenie ksiąg pomocniczych do odpowiednich kont księgi głównej zgodnie z Zakładowym Planem Kont,
 - 3) prowadzenie odpowiedniej ewidencji podatkowej oraz prawidłowe i terminowe wypełnianie deklaracji podatkowych,
 - 4) prowadzenie kasy – przyjmowanie wpłat gotówkowych, rozliczanie punktów kasowych, transportowanie, wpłacanie i wypłacanie pieniędzy z banku, odpowiednie dokumentowanie obrotu gotówkowego zapisami w raportach kasowych,

- 5) nadzór nad obiegiem dokumentów księgowych, w tym głównie nad prawidłowym zatwierdzaniem dokumentów do wypłaty,
- 6) prowadzenie rachunku kosztów Spółki według miejsc powstawania i rodzajów prowadzonej działalności,
- 7) nadzór nad prawidłową ewidencją majątku trwałego, sprawdzanie zgodności stanów ksiąg inwentarzowych z kontami księgi głównej;
- 8) prowadzenie i koordynacja spraw w zakresie ewidencji środków i niskocennych składników majątku,
- 9) współpraca z pozostałymi komórkami organizacyjnymi w zakresie ewidencji majątku Spółki;
- 10) prawidłowe naliczanie amortyzacji podatkowej,
- 11) naliczanie amortyzacji po ustaleniu przez Dział Techniczno-Gospodarczy stawek amortyzacyjnych odzwierciedlających zużywanie się środka trwałego w trakcie jego użytkowania,
- 12) współpraca z Komisją Inwentaryzacyjną przy prawidłowym rozliczaniu inwentaryzacji oraz poprawne ewidencjonowanie skutków inwentaryzacji w księgach rachunkowych,
- 13) sporządzanie bieżących i okresowych sprawozdań ekonomiczno-finansowych z działalności Spółki,
- 14) wystawianie faktur sprzedaży,
- 15) gromadzenie, kompletowanie i archiwizacja dokumentów finansowo-księgowych w postaci papierowej i nośnikach informatycznych,
- 16) prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem środków finansowych zakładowego funduszu świadczeń socjalnych,
- 17) wykonywanie wszelkich czynności związanych z wypłatą wynagrodzeń,
- 18) prawidłowe oraz terminowe sporządzanie deklaracji do Urzędu Skarbowego i Zakładu Ubezpieczeń Społecznych,
- 19) kompletowanie wypłaconych zleceń jednorazowych i angaży płac,
- 20) prowadzenie korespondencji związanej z płacami i zajęciami sądowymi,
- 21) roczne obliczanie i rozliczanie na wniosek podatnika – pracownika podatku dochodowego od osób fizycznych,
- 22) obsługa programów ZUS Płatnik i PFRON;
- 23) kompletowanie dokumentacji dotyczącej wypłaty świadczeń ze środków ZUS dla celów emerytalno-rentowych,
- 24) sporządzanie wydruków komputerowych potrzebnych do rozliczenia wynagrodzeń,
- 25) sporządzanie raportów związanych z rozliczeniem ZUS,
- 26) regulowanie zobowiązań Spółki, zarządzanie finansami, nadzorowanie płatności.

§60

Organizacja i zadania Działu Controllingu i Analiz Finansowych

1. Odpowiedzialnym za pracę Działu jest Kierownik, który podlega bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki / Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Kierownik Działu należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad podległymi pracownikami,
 - 2) ścisła współpraca z Główną Księgową, Działem Ekonomiczno-Finansowy w zakresie opracowywania rocznych i wieloletnich planów finansowych Spółki,

- 3) kształtowanie i realizacja strategii finansowej Spółki poprzez system gromadzenia, klasyfikacji, analizy i prezentowania informacji finansowych i niefinansowych wspomagających kierownictwo Spółki w podejmowaniu decyzji i kontroli ich realizacji,
 - 4) optymalizowanie struktury kosztów i poziomu majątku obrotowego, ocena projektów inwestycyjnych,
 - 5) bieżący monitoring płynności finansowej Spółki,
 - 6) kontakty i współpraca z kontrahentami, audytorami, bankami oraz interesariuszami,
 - 7) współpraca z właścicielem Spółki w zakresie procesu dokapitalizowania Spółki,
 - 8) wsparcie Głównej Księgowej w prowadzeniu negocjacji z wierzycielami Spółki w zakresie spłaty zobowiązań,
2. Do zadań Działu Controllingu i Analiz Finansowych należy w szczególności:
- 1) współtworzenie projektów rocznych i wieloletnich planów finansowych i inwestycyjnych oraz monitorowanie ich realizacji,
 - 2) współtworzenie budżetów poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 3) opracowywanie raportów z realizacji budżetów komórek organizacyjnych, analiza wszelkich odchyleń, ustalanie ich przyczyn i konsekwencji ekonomiczno-finansowych,
 - 4) wsparcie Działu Ekonomiczno-Finansowego w zakresie sporządzania bieżących i okresowych sprawozdań ekonomiczno-finansowych z działalności Spółki,
 - 5) ustalanie finansowej efektywności podejmowanych przez Spółkę przedsięwzięć gospodarczych,
 - 6) analiza rentowności świadczeń medycznych,
 - 7) opracowywanie i aktualizacja cenników świadczonych usług medycznych,
 - 8) tworzenie i optymalizacja wewnętrznych procedur dotyczących obszaru controllingu,
 - 9) pozyskiwanie kapitału w formie pożyczek, kredytów oraz obligacji.

§61

Organizacja i zadania Działu Techniczno-Gospodarczego

1. Odpowiedzialnym za prace Działu Techniczno-Gospodarczego jest Kierownik działu, który podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Techniczno-Administracyjnych.
2. Do zadań Działu należy:
 - 1) odpowiedzialność za utrzymanie budynków, budowli i pomieszczeń Spółki oraz otoczenia wokół nieruchomości w należytej czystości i porządku,
 - 2) bieżąca konserwacja i serwisowanie wszystkich instalacji i urządzeń, sprzętu oraz aparatury medycznej,
 - 3) zabezpieczenie awarii urządzeń i instalacji elektrycznej, wodnej, kanalizacyjnej, gazowej i CO,
 - 4) prawidłowe zabezpieczenie pracy tlenowni, wymiennikowni i hydroforowni,
 - 5) stała kontrola instalacji elektrycznych, przyzywowych, oświetlenia, oświetlenia ewakuacyjnego, urządzeń elektrycznych, instalacji CO, CWO, wodno-kanalizacyjnych, hydrantów wewnętrznych, zewnętrznych i drzwi przeciwpożarowych, działania wyłączników prądu, instalacji alarmowej,
 - 6) wykonywanie zadań w zakresie łączności telefonicznej, bieżąca konserwacja urządzeń telefonicznych,
 - 7) usuwanie awarii oraz uszkodzeń wszelkich urządzeń i instalacji w ramach posiadanych możliwości technicznych oraz zgłaszanie i zlecanie dużych awarii na ich usuwanie firmom zewnętrznym,

- 8) wykonanie remontów i napraw bieżących wynikających z przeglądów techniczno-eksploatacyjnych budynków, instalacji i urządzeń oraz prowadzenie remontów zgodnie z opracowanymi kosztorysami,
- 9) zamawianie niezbędnych materiałów elektrycznych, budowlanych, instalacyjnych z zawartych umów oraz zleceń na potrzeby wykonywanych remontów i napraw oraz konserwacji i niezbędnych wymian,
- 10) współpraca z wykonawcami zadań inwestycyjnych i remontów,
- 11) sporządzanie planów remontów, modernizacji i inwestycji oraz opracowanie kosztorysów dla remontów własnych,
- 12) kontrola prowadzonych robót remontowo-modernizacyjnych i realizacji inwestycji,
- 13) dokonywanie odbiorów technicznych, egzekwowanie od wykonawców należytej jakości i terminowości zleconych do wykonania zadań,
- 14) podejmowanie czynności dot. prawidłowej eksploatacji nieruchomości, instalacji elektrycznej, wodociągowo-kanalizacyjnej, gazowej, architektonicznej i grzewczej,
- 15) prowadzenie okresowych inspekcji, przeglądów nieruchomości i instalacji,
- 16) prowadzenie dokumentacji obiektów zgodnie z obowiązującymi przepisami - Książki Obiektów Budowlanych,
- 17) prowadzenie ewidencji urządzeń dźwigowych oraz ciśnieniowych będących pod kontrolą Urzędu Dozoru Technicznego,
- 18) prowadzenie ewidencji aparatury medycznej z podziałem na poszczególne komórki organizacyjne, stała weryfikacja aparatury/sprzętu/urządzeń medycznych wykazanych w portalu potencjału NFZ,
- 19) konserwacja, serwisowanie, wymiana elementów zużywalnych oraz naprawy i stała kontrola nad sprawnością aparatury medycznej w obiektach Szpitala, wysyłka niesprawnego sprzętu do naprawy, organizowanie sprzętu zastępczego,
- 20) zlecenie przeglądów technicznych oraz testów specjalistycznych na podstawie ustalonego harmonogramu, kontrola wykonania zawartych umów na serwisowanie aparatury medycznej,
- 21) opiniowanie w sprawach zakupu sprzętu i aparatury medycznej, jej montażu i uruchomienia,
- 22) prowadzenie bieżącej dokumentacji odpadów medycznych oraz niebezpiecznych wytwarzanych w obiektach Spółki,
- 23) nadzór nad wytworzonymi odpadami powstałymi w wyniku remontów, modernizacji oraz kasacji, zamawianie kontenerów,
- 24) znakowanie zakupionego sprzętu, przeprowadzanie bieżących zmian miejsca użytkowania oraz kasacji,
- 25) przygotowanie dokumentacji niezbędnej do przeprowadzenia kasacji sprzętu i aparatury medycznej, wyposażenia.

Rozdział XIV

Organizacja i zadania Centrum Zaopatrzenia Medycznego

§ 62

1. Odpowiedzialnym za pracę Centrum Zaopatrzenia Medycznego jest kierownik, który podlega bezpośrednio Prezesowi Spółki / Dyrektorowi Generalnemu.
2. Do zadań Centrum należy realizacja świadczeń w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne oraz w środki pomocnicze z wyłączeniem środków pomocniczych z zakresu protetyki słuchu i optyki okularowej w ramach umowy z NFZ zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności:

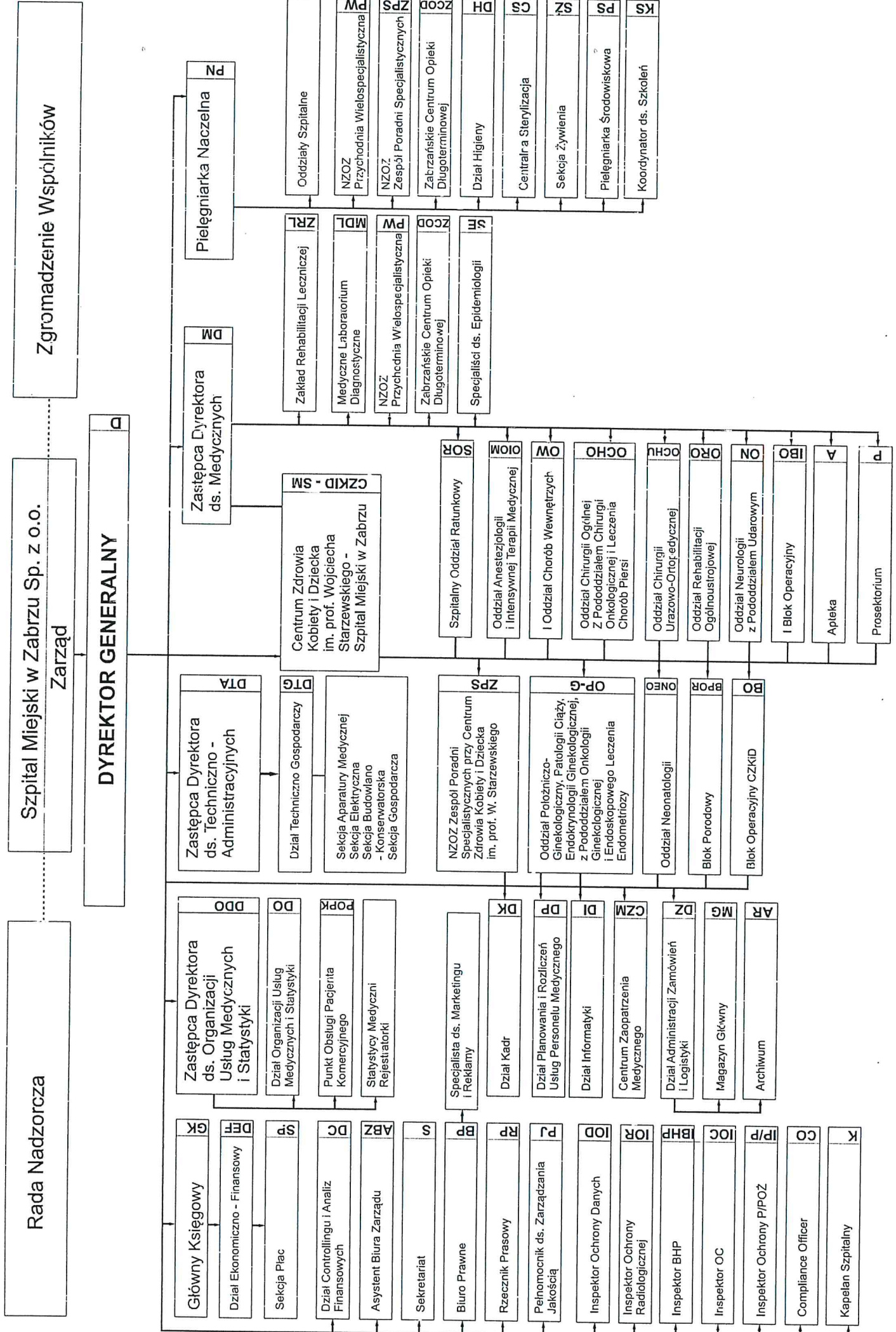
- a) realizowanie świadczeń zgodnie ze zleceniem wystawionym przez osoby uprawnione oraz zgodnie z obowiązującą refundacją, w tym korzystanie z usługi Elektronicznej Weryfikacji i Potwierdzenia Zlecenia za pośrednictwem serwisów internetowych lub usług informatycznych,
- b) dopilnowanie aby po dokonaniu zakupu refundowanego wyrobu medycznego pacjent lub inna osoba odbierająca wyrób medyczny potwierdził podpisem odbiór właściwego zaopatrzenia,
- c) zaopatrywanie świadczeniobiorców wyłącznie w fabrycznie nowe wyroby medyczne, wydawanie instrukcji używania wyrobu medycznego oraz dokumentu sprzedaży, wydawanie gwarancji wytwórcy dotyczącej bezpłatnej naprawy lub wymiany wyrobu medycznego, z wyłączeniem wyrobów medycznych przysługujących comiesięcznie, udzielanie informacji o możliwości realizacji płatnych napraw pogwarancyjnych wyrobu medycznego,
- d) przechowywanie oryginałów zleceń zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz przedstawianie ich do wglądu na żądanie NFZ,
- e) przygotowanie dokumentów rozliczeniowych i przesyłanie do oddziału NFZ raportu statystycznego w formie elektronicznej, zgodnego ze szczegółowym komunikatem sprawozdawczym obejmującym wyroby medyczne wydane w danym okresie oraz rachunku,
- f) przygotowywanie zamówień nowego asortymentu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz procedurami obowiązującymi w Spółce,
- g) sprzedaż wyrobów medycznych w ramach komercji.

Rozdział XV

Postanowienia końcowe

§ 63

1. Regulamin Organizacyjny jest nadawany przez Zarząd Spółki.
2. Każda zmiana treści Regulaminu wymaga zatwierdzenia przez Zarząd.
3. Integralną częścią Regulaminu są załączniki:
 - 1) Załącznik nr 1 - Graficzny schemat organizacyjny
 - 2) Załącznik nr 2 - Struktura organizacyjna Spółki
 - 3) Załącznik nr 3 - Wykaz liczby łóżek
 - 4) Załącznik nr 4 - Cennik
 - 5) Załącznik nr 5 - Regulamin Odwiedzin Pacjentów w Szpitalu Miejskim W Zabrze Sp. z o.o.
 - 6) Załącznik nr 6 - Regulamin Szpitalnego Oddziału Ratunkowego Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.
 - 7) Załącznik nr 7 - Prawa i Obowiązki Pacjenta.
 - 8) Załącznik nr 8 - Szczególne uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej.





**STRUKTURA ORGANIZACYJNA
PODMIOTU LECZNICZEGO SZPITALA MIEJSKI W ZABRZU SP. Z O.O.**

1. **Zakłady lecznicze wchodzące w skład podmiotu leczniczego Szpital Miejski w Zabrze sp. z o.o.:**
 - 1) Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im. prof. Wojciecha Starzewskiego - Szpital Miejski w Zabrze - Zabrze, ul. Zamkowa 4
 - 2) Zabrzeńskie Centrum Opieki Długoterminowej, Zabrze ul. ks. Pawła Janika 18
 - 3) Niepubliczny Zakład Opieki Zdrowotnej - Przychodnia Wielospecjalistyczna - Zabrze, ul. Zamkowa 4
 - 4) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne - Zabrze, ul. Zamkowa 4
 - 5) Zakład Rehabilitacji Leczniczej - Zabrze, ul. Zamkowa 4
 - 6) NZOZ Zespół Poradni Specjalistycznych przy Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im. prof. Wojciecha Starzewskiego – Zabrze, ul. Zamkowa 4

2. **Komórki organizacyjne Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im. prof. Wojciecha Starzewskiego- Szpitala Miejskiego w Zabrze:**
 - 1) I Oddział Chorób Wewnętrznych,
 - 2) Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej i Leczenia Chorób Piersi,
 - 3) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
 - 4) Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym
 - 5) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej
 - 6) Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej
 - 7) Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Patologii Ciąży, Endokrynologii Ginekologicznej z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej i Endoskopowego Leczenia Endometriozy
 - 8) Oddział Neonatologii
 - 9) Szpitalny Oddział Ratunkowy
 - 10) I Blok Operacyjny
 - 11) Blok Operacyjny CZKiD,
 - 12) Blok Porodowy
 - 13) Apteka
 - 14) Dział Centralnej Sterylizacji
 - 15) Sekcja Żywienia
 - 16) Prosektorium

3. **Komórki organizacyjne Zabrzeńskiego Centrum Opieki Długoterminowej:**
 - 1) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
 - 2) Zakład Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej

4. **Komórki organizacyjne NZOZ Przychodni Wielospecjalistycznej:**
 - 1) Poradnia Kardiologiczno-Internistyczna

- 2) Poradnia Gastrologiczna
- 3) Poradnia Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi
- 4) Poradnia Urazowo-Ortopedyczna
- 5) Poradnia Dermatologiczna
- 6) Poradnia Neurologiczna
- 7) Punkt szczepień z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym
- 8) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
- 9) I Pracownia Flektrokardiografii
- 10) Pracownia Echokardiografii
- 11) Pracownia Elektroencefalografii
- 12) Pracownia Endoskopii
- 13) Pracownia Badań Czynnościowych
- 14) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy aseptyczny Poradni Chirurgicznej
- 15) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy septyczny Poradni Chirurgicznej
- 16) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Urazowo-Ortopedycznej
- 17) Gabinet opatrunków gipsowych
- 18) Poradnia Rehabilitacyjna
- 19) Poradnia Promocji Zdrowia
- 20) Poradnia Medycyny Pracy
- 21) Poradnia Okulistyczna
- 22) Poradnia Otolaryngologiczna
- 23) Pracownia Badań Słuchu
- 24) Poradnia Anestezjologiczna i Leczenia Bólu
- 25) Pracownia EMG i ENG
- 26) Nocna i świąteczna opieka medyczna

5. Komórki organizacyjne NZOZ Zespołu Poradni Specjalistycznych przy Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im. prof. Wojciecha Starzewskiego:

- 1) Poradnia Położniczo-Ginekologiczna, Ginekologii Onkologicznej i Diagnostyki Prenatalnej
- 2) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Położniczo-Ginekologicznej, Ginekologii Onkologicznej i Diagnostyki Prenatalnej
- 3) Poradnia Neonatologiczna i Laktacyjna
- 4) Poradnia Psychologiczna
- 5) Pracownia Ultrasonografii
- 6) Pracownia Flektrokardiografii
- 7) Pracownia Badań Urodynamicznych
- 8) Centrum Edukacji Okołoporodowej

6. Komórki organizacyjne Medycznego Laboratorium Diagnostycznego:

- 1) Laboratorium Analityczne
- 2) Pracownia Bakteriologii

- 3) Pracownia Serologii
- 4) Bank Krwi

7. Komórki organizacyjne Zakładu Rehabilitacji Leczniczej

- 1) Pracowni Fizykoterapii
- 2) Pracowni Fizjoterapii
- 3) Pracowni Hydroterapii
- 4) Pracowni Masażu
- 5) Pracowni Promieniolecznictwa

8. Komórki administracyjne Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o.

- 1) Sekretariat
- 2) Biuro Prawne
- 3) Dział Kadr
- 4) Dział Planowania i Rozliczeń Usług Personelu Medycznego
- 5) Dział Organizacji Usług Medycznych i Statystyki
- 6) Dział Ekonomiczno-Finansowego
- 7) Dział Controllingu i Analiz Finansowych
- 8) Dział Administracji, Zamówień i Logistyki
- 9) Dział Informatyki
- 10) Dział Techniczno - Gospodarczy
- 11) Dział Higieny

9. Samodzielnymi stanowiskami pracy Szpitala Miejskiego w Zabrze Sp. z o.o., są:

- 1) Asystent Biura Zarządu
- 2) Rzecznik Prasowy
- 3) Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością
- 4) Specjalista ds. Epidemiologii
- 5) Inspektor Ochrony Danych
- 6) Compliance Officer
- 7) Inspektor Ochrony Radiologicznej
- 8) Inspektor Bezpieczeństwa i Higieny Pracy
- 9) Inspektor ds. Przeciwpożarowych
- 10) Inspektor Obrony Cywilnej
- 11) Kapelan Szpitalny

LICZBA ŁÓŻEK DLA PACJENTÓW W SZPITALU MIEJSKIM W ZABRZU SP. Z O.O.

1. Liczba łóżek w oddziałach szpitalnych Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im. prof. Wojciecha Starzewskiego - Szpitala Miejskiego w Zabrze:

- 1) I Oddział Chorób Wewnętrznych - 52 łóżka
- 2) Oddział Chirurgii Ogólnej - 36 łóżek
- 3) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej - 50 łóżek
- 4) Oddział Neurologii z Pododdziałem Udarowym – 29 łóżek, w tym 5 łóżek intensywnej opieki medycznej
- 5) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej - 10 łóżek
- 6) Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej – 16 łóżek
- 7) Oddział Położniczo-Ginekologiczny, Patologii Ciąży, Ginekologii Onkologicznej, Endokrynologii Ginekologicznej i Endoskopowego Leczenia Endometriozy – 74 łóżka,
- 8) Oddział Neonatologii - 40 łóżek noworodkowych, w tym: 3 łóżka intensywnej terapii, 3 łóżka opieki ciągłej, 3 łóżka opieki pośredniej.
- 9) Szpitalny Oddział Ratunkowy – 9 łóżek w tym 2 łóżka intensywnej terapii medycznej.

2. Liczba łóżek w Zabrzeńskim Centrum Opieki Długoterminowej:

- 1) Zakład Opiekuńczo - Leczniczy - 25 łóżek
- 2) Zakład Opieki Paliatywnej i Hospicyjnej – 25 łóżek

CENNIK USŁUG SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.

Wykaz załączników:

- Załącznik nr 1: Cennik badań wykonywanych w Medycznym Laboratorium Diagnostycznym
- Załącznik nr 2: Cennik badań wykonywanych w Pracowni Endoskopii
- Załącznik nr 3: Cennik świadczeń wykonywanych w Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka
- Załącznik nr 4: Cennik leczenia endometriozy
- Załącznik nr 5: Cennik świadczeń wykonywanych w oddziale Chirurgii Ogólnej
- Załącznik nr 6: Cennik świadczeń wykonywanych w oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
- Załącznik nr 7: Cennik konsultacji i porad lekarskich
- Załącznik nr 8: Cennik świadczeń wykonywanych w Poradni Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi
- Załącznik nr 9: Cennik świadczeń wykonywanych w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej
- Załącznik nr 10: Cennik świadczeń dla pacjentów nieubezpieczonych w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Medycznej
- Załącznik nr 11: Cennik usług z zakresu Medycyny Pracy
- Załącznik nr 12: Cennik z zakresu kriochirurgii oraz terapii promieniami UVA i UVB
- Załącznik nr 13: Cennik badań wykonywanych w Pracowni Badań Elektrofizjologicznych
- Załącznik nr 14: Cennik świadczeń dodatkowych
- Załącznik nr 15: Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny

- Załącznik nr 16: Cennik usług Działu Centralnej Sterylizacji
- Załącznik nr 17: Cennik towarów sprzedawanych w Centrum Zaopatrzenia Medycznego
- Załącznik nr 18: Cennik udostępniania dokumentacji medycznej
- Załącznik nr 19: Cennik usług dla pacjentów przebywających w Zabrzeńskim Centrum Opieki Długoterminowej
- Załącznik nr 20: Cennik opłat za czynności wykonywane przez Szpital w związku z badaniami cytogenetycznymi w kierunku ujawnienia wad genetycznych w ramach poszerzonej diagnostyki w czasie ciąży i po poronieniu
- Załącznik nr 21: Cennik odzieży jednorazowej ochronnej dla osób towarzyszących przy porodzie w czasie trwania zagrożenia epidemiologicznego

Cennik badań wykonywanych w Medycznym Laboratorium Diagnostycznym

LP.	NAZWA BADANIA	CENA NETTO	VAT	CENA BRUTTO
POBRANIE MATERIAŁU BIOLOGICZNEGO				
1	Pobieranie z krwi żylniej	10,00 zł	ZW	10,00 zł
2	Pobieranie z krwi tętniczkowej	10,00 zł	ZW	10,00 zł
3	System zamknięty wydanie probówek	4,00 zł	ZW	4,00 zł
4	Wydanie pojemnika na mocz	2,50 zł	ZW	2,50 zł
5	Pobieranie wymazu z gardła/nosogardzieli w kierunku SARS CoV-2	20,00 zł	ZW	20,00 zł
6	Pobieranie wymazu mikrobiologicznego	4,00 zł	ZW	4,00 zł
BADANIA HEMATOLOGICZNE				
1	Morfologia krwi	8,00 zł	ZW	8,00 zł
2	Morfologia z rozmazem automatycznym	11,00 zł	ZW	11,00 zł
3	OB z żyły	5,50 zł	ZW	5,50 zł
4	Retikulocyty manualnie	8,00 zł	ZW	8,00 zł
5	Leukogram - różnicowanie mikroskopowe	12,00 zł	ZW	12,00 zł
6	Płytki krwi (Thromboexact)	10,00 zł	ZW	10,00 zł
BADANIA IMMUNOHEMATOLOGICZNE				
1	Alloprzeciwciała (Odcz. Coombsa)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
2	Grupa krwi +Rh jedno oznaczenie	45,00 zł	ZW	45,00 zł
3	Grupa krwi +Rh dwa oznaczenia	75,00 zł	ZW	75,00 zł
4	Wykrywanie przeciwciał w PTA-LISS	30,00 zł	ZW	30,00 zł
BADANIA KOAGULOLOGICZNE				
1	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	8,00 zł	ZW	8,00 zł
2	D-dimery ilościowo	37,00 zł	ZW	37,00 zł
3	Fibrynogen (FIBR)	11,00 zł	ZW	11,00 zł
4	Wskaźnik protrombiny PT	8,00 zł	ZW	8,00 zł
BADANIA BIOCHEMICZNE KRWI				
1	ALAT	6,50 zł	ZW	6,50 zł
2	Albumina	6,00 zł	ZW	6,00 zł
3	Amylaza w surowicy	7,00 zł	ZW	7,00 zł
4	ASPAT	6,00 zł	ZW	6,00 zł
5	Białko całkowite	6,50 zł	ZW	6,50 zł
6	Bilirubina bezpośrednia	7,50 zł	ZW	7,50 zł
7	Bilirubina całkowita	6,50 zł	ZW	6,50 zł
8	Chlorki	9,00 zł	ZW	9,00 zł
9	Cholesterol całkowity	6,00 zł	ZW	6,00 zł
10	Cholesterol HDL bezpośredni	6,00 zł	ZW	6,00 zł
11	Cholesterol LDL bezpośredni	7,50 zł	ZW	7,50 zł
12	CRP ilościowo	16,00 zł	ZW	16,00 zł
13	Dehydrogenaza mleczanowa LDH	8,00 zł	ZW	8,00 zł
14	Elektroforeza białek (proteinogram)	21,00 zł	ZW	21,00 zł
15	Elektrolity (NaKCl)	16,00 zł	ZW	16,00 zł

LP.	NAZWA BADANIA	CENA NETTO	VAT	CENA BRUTTO
16	Etanol w surowicy do celów medycznych	25,00 zł	ZW	25,00 zł
17	Fosfataza alkaliczna (ALP)	6,50 zł	ZW	6,50 zł
18	Fosfor nieorganiczny	6,50 zł	ZW	6,50 zł
19	Gazometria- krew tętnicza, żylna, włosniczkowa	22,00 zł	ZW	22,00 zł
20	Gazometria z jonogramem (Na, K, Cl-)	25,00 zł	ZW	25,00 zł
21	Gazometria z jonogramem (Na, K, Cl-) i glukozą i mleczanem	27,00 zł	ZW	27,00 zł
22	GGTP	6,50 zł	ZW	6,50 zł
23	Glukoza w surowicy	6,00 zł	ZW	6,00 zł
24	Glukoza z palca	6,00 zł	ZW	6,00 zł
25	Hemoglobina tlenkową HbCO	25,00 zł	ZW	25,00 zł
26	Kinaza kreatyninowa (CK,)	10,00 zł	ZW	10,00 zł
27	Kinaza kreatyninowa-MB (CK-MB-aktywność)	14,00 zł	ZW	14,00 zł
28	Kreatynina	7,00 zł	ZW	7,00 zł
29	Doustny test tolerancji glukozy- krzywa dwupunktowa	16,00 zł	ZW	16,00 zł
30	Doustny test tolerancji glukozy- krzywa trzypunktowa	25,00 zł	ZW	25,00 zł
31	Kwas mlekowy/mleczany	10,00 zł	ZW	10,00 zł
32	Kwas moczowy	7,00 zł	ZW	7,00 zł
33	Magnez całkowity	7,00 zł	ZW	7,00 zł
34	Mocznik	7,00 zł	ZW	7,00 zł
35	Potas	9,00 zł	ZW	9,00 zł
36	Sód	9,00 zł	ZW	9,00 zł
37	Triglicerydy	7,00 zł	ZW	7,00 zł
38	Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)	9,00 zł	ZW	9,00 zł
39	Wapń całkowity	7,50 zł	ZW	7,50 zł
40	Wapń zjonizowany	22,00 zł	ZW	22,00 zł
41	Żelazo	7,00 zł	ZW	7,00 zł
BADANIA BIOCHEMICZNE MOCZU I ANALITYKA OGÓLNA				
1	Amylaza w moczu	7,50 zł	ZW	7,50 zł
2	Antygen giardia lamblia w kale met. ELISA	25,00 zł	ZW	25,00 zł
3	Antygen Helicobacter pylori w kale	24,00 zł	ZW	24,00 zł
4	Białko w moczu	15,00 zł	ZW	15,00 zł
5	Glukoza w moczu	8,00 zł	ZW	8,00 zł
6	Kalprotektyna w kale	70,00 zł	ZW	70,00 zł
7	Kał na krew utajoną	20,00 zł	ZW	20,00 zł
8	Magnez	7,00 zł	ZW	7,00 zł
9	Mocz badanie ogólne + osad	9,00 zł	ZW	9,00 zł
10	Pasożyty w kale	10,00 zł	ZW	10,00 zł
11	Oznaczanie narkotyków w moczu (12 parametrów)	60,00 zł	ZW	60,00 zł
12	Oznaczanie dopalaczy w moczu (5 parametrów)	65,00 zł	ZW	65,00 zł
BAKTERIOLOGIA				
1	Posiew kału	35,00 zł	ZW	35,00 zł
2	Posiew krwi z antybiogramem	85,00 zł	ZW	85,00 zł
3	Posiew krwi, płyny z jam ciała	60,00 zł	ZW	60,00 zł
4	Posiew moczu z antybiogramem	35,00 zł	ZW	35,00 zł

LP.	NAZWA BADAŃIA	CENA NETTO	VAT	CENA BRUTTO
5	Posiew nasienia	40,00 zł	ZW	40,00 zł
6	Posiew ropy	40,00 zł	ZW	40,00 zł
7	Toksyna Clostridium difficile A + B+ antygen GDH	65,00 zł	ZW	65,00 zł
8	Wymaz z gardła	25,00 zł	ZW	25,00 zł
9	Wymaz z nosa	25,00 zł	ZW	25,00 zł
10	Wymaz z pochwy lub odbytu w kierunku GBS	20,00 zł	ZW	20,00 zł
11	Wymaz z pochwy, kanału szyjki	35,00 zł	ZW	35,00 zł
12	Wymaz z rany, ropień, odleżyny	45,00 zł	ZW	45,00 zł
13	Wymaz z ucha	30,00 zł	ZW	30,00 zł
14	Wymaz z worka spojówkowego	35,00 zł	ZW	35,00 zł
BADANIA SPECJALISTYCZNE – IMMUNOCHEMIA				
1	17-OH-Progesteron	38,00 zł	ZW	38,00 zł
2	AMH	135,00 zł	ZW	135,00 zł
3	Androstendion	40,00 zł	ZW	40,00 zł
4	ASO ilościowo	15,00 zł	ZW	15,00 zł
5	Beta-HCG	27,00 zł	ZW	27,00 zł
6	Dehydroepiandrosteronu siarczan (DHEA-S)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
7	Estradiol	26,00 zł	ZW	26,00 zł
8	Ferrytyna	30,00 zł	ZW	30,00 zł
9	Fosfataza kwaśna	11,00 zł	ZW	11,00 zł
10	FSH	26,00 zł	ZW	26,00 zł
11	FT3	21,00 zł	ZW	21,00 zł
12	FT4	21,00 zł	ZW	21,00 zł
13	Hemoglobina glikowana HbA1c	33,00 zł	ZW	33,00 zł
14	IgA/ surowica	18,00 zł	ZW	18,00 zł
15	IgE/ surowica	20,00 zł	ZW	20,00 zł
16	IgG/ surowica	18,00 zł	ZW	18,00 zł
17	IgM/ surowica	18,00 zł	ZW	18,00 zł
18	Insulina	30,00 zł	ZW	30,00 zł
19	Kortyzol	31,00 zł	ZW	31,00 zł
20	Kwas foliowy	30,00 zł	ZW	30,00 zł
21	LH	25,00 zł	ZW	25,00 zł
22	NT pro- BNP w miesjcu	100,00 zł	ZW	100,00 zł
23	Odczynnik Waaler-Rose'a	17,00 zł	ZW	17,00 zł
24	Progesteron	26,00 zł	ZW	26,00 zł
25	Prokalcytonina	80,00 zł	ZW	80,00 zł
26	Prolaktyna	30,00 zł	ZW	30,00 zł
27	Przeciwciała anty TPO	34,00 zł	ZW	34,00 zł
28	Przeciwciała anty TG	45,00 zł	ZW	45,00 zł
29	Przeciwciała anty tGT IgA	50,00 zł	ZW	50,00 zł
30	p/c p. kardiolipinie w kl. IgG i IgM łącznie (ELISA)	110,00 zł	ZW	110,00 zł
31	RF czynnik ilościowo	20,00 zł	ZW	20,00 zł
32	Testosteron całkowity	26,00 zł	ZW	26,00 zł
33	Testosteron wolny	42,00 zł	ZW	42,00 zł
34	Troponina	35,00 zł	ZW	35,00 zł

LP.	NAZWA BADANIA	CENA NETTO	VAT	CENA BRUTTO
35	TSH	20,00 zł	ZW	20,00 zł
36	Tyreoglobulina	45,00 zł	ZW	45,00 zł
37	Witamina B12	35,00 zł	ZW	35,00 zł
38	Witamina D3	55,00 zł	ZW	55,00 zł
DIAGNOSTYKA PRENATALNA				
1	Harmony Test – genetyczny test przesiewowy	2 400,00 zł	ZW	2 400,00 zł
MARKERY NOWOTWOROWE				
1	AFP	32,00 zł	ZW	32,00 zł
2	Antygen PSA całkowity	30,00 zł	ZW	30,00 zł
3	Ca 125 (nowotwory jajnika)	34,00 zł	ZW	34,00 zł
4	Ca 15-3 (nowotwory piersi)	37,00 zł	ZW	37,00 zł
5	Ca 19-9 (nowotwory przewodu pokarmowego)	37,00 zł	ZW	37,00 zł
6	CEA	32,00 zł	ZW	32,00 zł
BADANIA SPECJALISTYCZNE – CHOROBY ZAKAŻNE				
1	Borelioza IgG – Western Blot	90,00 zł	ZW	90,00 zł
2	Borelioza IgM – Western Blot	90,00 zł	ZW	90,00 zł
3	Borrelia burgdorferi IgG	40,00 zł	ZW	40,00 zł
4	Borrelia burgdorferi IgM	40,00 zł	ZW	40,00 zł
5	Chlamydia pneumoniae IgG	41,00 zł	ZW	41,00 zł
6	Chlamydia pneumoniae IgM	41,00 zł	ZW	41,00 zł
7	Chlamydia trachomatis IgG	41,00 zł	ZW	41,00 zł
8	Chlamydia trachomatis IgM	41,00 zł	ZW	41,00 zł
9	CMV (wirus cytomegalii) IgG	31,00 zł	ZW	31,00 zł
10	CMV (wirus cytomegalii) IgM	31,00 zł	ZW	31,00 zł
11	CMV IgG – awidność	60,00 zł	ZW	60,00 zł
12	FTA	60,00 zł	ZW	60,00 zł
13	FTA-ABS	60,00 zł	ZW	60,00 zł
14	Helicobacter pylori IgG (ilość)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
15	Helicobacter pylori IgM (ilość)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
16	Herpes simplex (opryszczka) IgG	35,00 zł	ZW	35,00 zł
17	Herpes simplex (opryszczka) IgM	35,00 zł	ZW	35,00 zł
18	HIV1+2 – przeciwciała	35,00 zł	ZW	35,00 zł
19	Mononukleozą IgG (EBV IgG)	46,00 zł	ZW	46,00 zł
20	Mononukleozą IgM (EBV IgM)	46,00 zł	ZW	46,00 zł
21	Mycoplasma pneumoniae IgG	40,00 zł	ZW	40,00 zł
22	Mycoplasma pneumoniae IgM	40,00 zł	ZW	40,00 zł
23	Rubella (wirus różyczki) IgG	35,00 zł	ZW	35,00 zł
24	Rubella (wirus różyczki) IgM	35,00 zł	ZW	35,00 zł
25	Test na mononukleozę	22,00 zł	ZW	22,00 zł
26	Toxoplasma gondii IgG	26,00 zł	ZW	26,00 zł
27	Toxoplasma gondii IgM	26,00 zł	ZW	26,00 zł
28	Toxoplasma IgG – awidność	60,00 zł	ZW	60,00 zł
29	Badanie genetyczne RT-PCR koronawirusa SARS-CoV-2	450,00 zł	ZW	450,00 zł
30	Jakościowy test do oznaczania przeciwciał IgM i IgG SARS-CoV-2 test kasetkowy	100,00 zł	ZW	100,00 zł

LP.	NAZWA BADANIA	CENA NETTO	VAT	CENA BRUTTO
31	Test kasetkowy na obecność antygeny SARS CoV-2 (badanie jakościowe)	80,00 zł	ZW	80,00 zł
WIRUSY ZAPALENIA WĄTROBY				
1	Test potwierdzenia dodatniego wyniku HbsAg	70,00 zł	ZW	70,00 zł
2	WZW typu B: antygen Hbs	20,00 zł	ZW	20,00 zł
3	WZW typu B: p/c anty Hbs	30,00 zł	ZW	30,00 zł
4	WZW typu C: p/c anty HCV	35,00 zł	ZW	35,00 zł

Cennik badań wykonywanych w Pracowni Endoskopii

Lp.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Gastroskopia diagnostyczna z testem na obecność <i>Helicobacter pylori</i>	270,00 zł	ZW	270,00 zł
2	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją*	280,00 zł	ZW	280,00 zł
3	Gastroskopia z usunięciem polipów*	700,00 zł	ZW	700,00 zł
4	Kolonoskopia diagnostyczna	370,00 zł	ZW	370,00 zł
5	Kolonoskopia diagnostyczna z biopsją*	470,00 zł	ZW	470,00 zł
6	Kolonoskopia z zabiegiem polipektomii*	800,00 zł	ZW	800,00 zł
7	Sigmoidoskopia (Fiberosidmoendoskopia)	270,00 zł	ZW	270,00 zł
8	Znieczulenie anestezyjologiczne do badań endoskopowych (znieczulenie ogólne dożylnie now. 15 min)	200,00 zł	ZW	200,00 zł

*uwzględniono badanie histopatologiczne

Cennik świadczeń wykonywanych w Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto	VAT	Cena brutto
Oddział Ginekologiczno-Położniczy				
1	Amputacja macicy nadszyjkowa	6 000,00 zł	ZW	6 000,00 zł
2	Amputacja macicy nadszyjkowa w asyście laparoskopu	9 200,00 zł	ZW	9 200,00 zł
3	Usunięcie macicy drogą pochwową	6 000,00 zł	ZW	6 000,00 zł
4	Usunięcie macicy drogą pochwową + plastyka krocza	7 000,00 zł	ZW	7 000,00 zł
5	Wycięcie macicy w asyście laparoskopu, amputacja nadszyjkowa (LAVH)	11 000,00 zł	ZW	11 000,00 zł
6	Całkowite laparoskopowe wycięcie macicy (LTH)	12 000,00 zł	ZW	12 000,00 zł
7	Całkowite wycięcie macicy drogą brzuszną	7 000,00 zł	ZW	7 000,00 zł
8	Całkowite wycięcie macicy drogą brzuszną z przydatkami	8 000,00 zł	ZW	8 000,00 zł
9	Diagnostyka laparoskopowa	4 000,00 zł	ZW	4 000,00 zł
10	Elektrokoagulacja	550,00 zł	ZW	550,00 zł
11	Elektrokonizacja w znieczuleniu	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
12	Histeroskopia zabieg operacyjny	4 000,00 zł	ZW	4 000,00 zł
13	Histeroskopia diagnostyka	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
14	HSG (RTG kontrast. z uwidocznieniem drożności jajowodów)	1 200,00 zł	ZW	1 200,00 zł
15	Kolposkopia w warunkach ambulatoryjnych	250,00 zł	ZW	250,00 zł
16	Konizacja diagnostyczna	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
17	Nacięcie gruczołu Bartolina + marsupializacja	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
18	Nietrzymanie moczu metodą TVT	4 500,00 zł	ZW	4 500,00 zł
19	Ostrzykiwanie pęcherza moczowego BOTOXEM	4 000,00 zł	ZW	4 000,00 zł
20	Plastyka krocza	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
21	Plastyka krocza z odtworzeniem przegrody odbytniczo-pochwowej	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
22	Plastyka przednia i tylna pochwy	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
23	Usunięcie jajnika / torbieli klasyczne (operacja przezbrzuszną)	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
24	Usunięcie jajnika / torbieli laparoskopowo	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
25	Usunięcie polipa z części pochwowej szyjki macicy (wraz ze znieczuleniem)	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
26	Wyłuszczenie gruczołu Bartolina	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
27	Wyłuszczenie mięśniaków macicy	6 000,00 zł	ZW	6 000,00 zł
28	Wyłyżeczkowanie jamy macicy (wraz ze znieczuleniem)	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
29	Labioplastyka	7 000,00 zł	ZW	7 000,00 zł
30	Sakrokolpopeksja	6 000,00 zł	ZW	6 000,00 zł
31	Założenie Arabina Pessar (koszt Pessara 150zł)	500,00 zł	ZW	500,00 zł
Poradnia Ginekologiczna				
1	Porada położniczo-ginekologiczna	200,00 zł	ZW	200,00 zł
2	Cytologia ginekologiczna	50,00 zł	ZW	50,00 zł
3	USG ginekologiczne/położnicze przez brzuszne/transwaginalne	150,00 zł	ZW	150,00 zł
4	USG piersi	50,00 zł	ZW	50,00 zł
5	Badanie kardiotokograficzne KTG z analizą i oceną	100,00 zł	ZW	100,00 zł
6	UKG serca płodu ciąży pojedyncza	280,00 zł	ZW	280,00 zł
7	UKG serca płodu ciąży mnoga	330,00 zł	ZW	330,00 zł

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto	VAT	Cena brutto
8	USG przeziemiączkowe/głównki	60,00 zł	ZW	60,00 zł
9	USG stawów biodrowych (dzieci)	60,00 zł	ZW	60,00 zł
10	USG brzuszka (dzieci)	60,00 zł	ZW	60,00 zł
Pracownia Badań Urodynamicznych				
1	Badanie urodynamiczne	450,00 zł	ZW	450,00 zł
Przesiewowe badania prenatalne				
1	Badanie prenatalne płodu (USG) I trymestr ciąży pojedynczej z biochemicznym testem podwójnym (PAPPA)	360,00 zł	ZW	360,00 zł
2	Badanie prenatalne płodu (USG) II trymestr ciąży pojedynczej	300,00 zł	ZW	300,00 zł
3	Badanie prenatalne płodu (USG) III trymestr ciąży pojedynczej	300,00 zł	ZW	300,00 zł
4	Badanie prenatalne płodu (USG) I trymestr ciąży bliźniaczej z biochemicznym testem podwójnym (PAPPA)	400,00 zł	ZW	400,00 zł
5	Badanie prenatalne płodu (USG) II trymestr ciąży bliźniaczej	350,00 zł	ZW	350,00 zł
6	Badanie prenatalne płodu (USG) III trymestr ciąży bliźniaczej	350,00 zł	ZW	350,00 zł
7	Test podwójny	180,00 zł	ZW	180,00 zł
8	Test potrójny	180,00 zł	ZW	180,00 zł
9	Test Harmony	2 400,00 zł	ZW	2 400,00 zł
10	Test Panorama	2 300,00 zł	ZW	2 300,00 zł
11	Test Panorama + 22q11.2	2 400,00 zł	ZW	2 400,00 zł
12	Test Panorama + panel mikrodelecji	2 500,00 zł	ZW	2 500,00 zł
13	Alfafetoproteina (AFP)	32,00 zł	ZW	32,00 zł
14	Pobieranie z krwi żylniej	10,00 zł	ZW	10,00 zł
Pozostałe usługi				
1	Indywidualna opieka położnej w czasie porodu na życzenie pacjentki	1 300,00 zł	ZW	1 300,00 zł
2	Szkoła rodzenia	250,00 zł	ZW	250,00 zł
3	Usługa zakwaterowania osoby towarzyszącej w CZKiD za dobę	203,25 zł	23%	250,00 zł
4	Poporodowa wizyta domowa lekarza ginekologa (1 wizyta) - na życzenie pacjentki	250,00 zł	ZW	250,00 zł
5	Wizyta patronażowa	150,00 zł	ZW	150,00 zł
6	Porada laktacyjna	140,00 zł	ZW	140,00 zł
7	Udostępnienie zestawu Pregnabit do badań KTG - 10 dni	50,00 zł	ZW	50,00 zł
8	Każdy kolejny dzień	5,00 zł	ZW	5,00 zł
9	Poród siłami natury	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
10	Poród przez cięcie cesarskie	7 000,00 zł	ZW	7 000,00 zł

CENNIK LECZENIA ENDOMETRIOZY

Usunięcie guza endometrialnego z powłok jamy brzusznej	7 600,00 zł
Laparoskopowe leczenie endometriozy wg skali ASRM I-II stopień zaawansowania	16 000,00 zł
Laparoskopowe leczenie endometriozy wg skali ASRM III-IV stopień zaawansowania	18 000,00 zł
Endometrioza głębokonaciekająca zabieg złożony	cena ustalana indywidualnie
Leczenie obejmuje: - Profilaktykę przeciwrzostową - zastosowanie preparatu 4DryField - Pooperacyjną opiekę anestezjologiczną - Pooperacyjne leczenie przeciwbólne - Trzydniową hospitalizację, pobyt na sali jednoosobowej, stałe miejsce parkingowe - Możliwość zakwaterowania osoby towarzyszącej*	
Dodatkowo:	
Diagnostyka endometriozy w ramach pobyt stacjonarnego: - Szczegółowe badanie USG z wykorzystaniem kontrastowania struktur narządowych przy pomocy żelu ultrasonograficznego dopochwowo lub roztworu krystaloidu doodbytniczo - Kolonoskopia - MR miednicy z kontrastem - Cystoskopia - Badania biochemiczne - Trzydniowa hospitalizacja, pobyt na sali jednoosobowej	4 200,00 zł
Śródoperacyjna ocena drożności jajowodów (chromotubacja)	1 200,00 zł
Wykonanie operacji przy użyciu nowoczesnych technik medycznych: - noża argonowego - noża harmonicznego - nóż plazmowy	1 000,00 zł 2 000,00 zł 3 000,00 zł
*Usługa zakwaterowania osoby towarzyszącej za dobę	250,00 zł
Konsultacja dietetyczna:	
Pierwsza porada dietetyczna	50,00 zł
Druga i każda następna wizyta	30,00 zł
Jadłospis 10 dniowy	100,00 zł
Konsultacja fizjoterapeutyczna:	
Porada fizjoterapeutyczna	30,00 zł
Porada fizjoterapeutyczna wraz z terapią	50,00 zł
Konsultacja psychologiczna:	
Konsultacja psychologa	75,00 zł
Konsultacja psychologa z wydaniem opinii pisemnej	100,00 zł
Poszerzona diagnoza psychologiczna	150,00 zł
Każda dodatkowa doba szpitalna:	550,00 zł

podane ceny są cenami brutto

Cennik świadczeń wykonywanych w oddziale Chirurgii Ogólnej

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Cholecystektomia klasyczna	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
2	Cholecystektomia laparoskopowa	4 500,00 zł	ZW	4 500,00 zł
3	Gastrektomia (resekcja całkowita)	15 000,00 zł	ZW	15 000,00 zł
4	Guzek sutka	3 000,00 zł	ZW	3 000,00 zł
5	Nacięcie ropnia okołodbytniczego (znieczulenie ogólne)	3 000,00 zł	ZW	3 000,00 zł
6	Odcinkowe wycięcie okrężnicy	10 000,00 zł	ZW	10 000,00 zł
7	Przepuklina pachwinowa	3 500,00 zł	ZW	3 500,00 zł
8	Przepuklina pachwinowa obustronna	4 000,00 zł	ZW	4 000,00 zł
9	Przepuklina pachwinowa obustronna z siatką	4 500,00 zł	ZW	4 500,00 zł
10	Przepuklina pachwinowa z siatką	4 000,00 zł	ZW	4 000,00 zł
11	Przepuklina pępkowa	3 500,00 zł	ZW	3 500,00 zł
12	Przepuklina pępkowa z siatką	4 500,00 zł	ZW	4 500,00 zł
13	Przepuklina kresy białej - mała	3 500,00 zł	ZW	3 500,00 zł
14	Przepuklina kresy białej z siatką	4 500,00 zł	ZW	4 500,00 zł
15	Przepuklina brzuszna w tym kresy białej - duża	5 500,00 zł	ZW	5 500,00 zł
16	Wycięcie kwadrantu sutka	3 000,00 zł	ZW	3 000,00 zł
17	Wycięcie wyrostka robaczkowego	3 500,00 zł	ZW	3 500,00 zł
18	Cholangiopankreatografia (ECPW standardowe)	4 500,00 zł	ZW	4 500,00 zł
19	Cholangiopankreatografia (EPCW trzustka)	8 500,00 zł	ZW	8 500,00 zł
20	Cholangiopankreatografia z protezą SEMS	10 000,00 zł	ZW	10 000,00 zł
21	Przezskórna gastrostomia endoskopowa (PEG)	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
22	Usunięcie ciała obcego (drzazgi, opiłki)	300,00 zł	ZW	300,00 zł
23	Operacja ginekomastii	10 000,00 zł	ZW	10 000,00 zł

Istnieje możliwość wykonania innych świadczeń medycznych po indywidualnych ustaleniach

Cennik świadczeń wykonywanych w oddziale Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Artroskopia diagnostyczna	3 200,00 zł	ZW	3 200,00 zł
2	Artroskopia lecznicza - wycięcie lub szew łąkotki, shawing stawu kolanowego, czyszczenie, usunięcie wolnych ciał, płukanie.	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
3	Artroskopowa rekonstrukcja uszkodzeń więzadła krzyżowego +implant	9 000,00 zł	ZW	9 000,00 zł
4	Artroskopia stawu barkowego	5 200,00 zł	ZW	5 200,00 zł
5	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego - cementowa	16 000,00 zł	ZW	16 000,00 zł
6	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego - dysplastyczna	20 000,00 zł	ZW	20 000,00 zł
7	Całkowita endoprotezoplastyka stawu biodrowego - bezcementowa	20 000,00 zł	ZW	20 000,00 zł
8	Całkowita endoprotezoplastyka stawu kolanowego	20 000,00 zł	ZW	20 000,00 zł
9	Korekcja palca młotkowego	3 500,00 zł	ZW	3 500,00 zł
10	Operacja palucha koślawego (Hallux)	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
11	Usunięcie implantów zespalających (kość piszczelowa, strzałkowa)	2 500,00 zł	ZW	2 500,00 zł
12	Usunięcie implantów zespalających (kość udowa)	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
13	Usunięcie implantów zespalających (nadgarstek, śródrezcze)	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
14	Usunięcie implantów zespalających (palciki, ręce, stopy)	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
15	Usunięcie implantów zespalających (ramieniowa, promieniowa, łokciowa)	2 500,00 zł	ZW	2 500,00 zł
16	Usunięcie implantów zespalających z kości obojczyka	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
17	Uwolnienie kanału nadgarstka	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
18	Uwolnienie zrostów mięśni, ścięgien, powięzi, kaletki	2 000,00 zł	ZW	2 000,00 zł
19	Wymiana zużytej wkładki polietylenowej po endoprotezoplastyce stawu kolanowego	5 000,00 zł	ZW	5 000,00 zł
20	Leczenie operacyjne choroby Dupuytrena I/II stopień	3 500,00 zł	ZW	3 500,00 zł
21	Leczenie operacyjne choroby Dupuytrena III/IV stopień	7 000,00 zł	ZW	7 000,00 zł
22	Operacja palca strzelającego	2 200,00 zł	ZW	2 200,00 zł
23	Wycięcie ganglionu nadgarstka	2 100,00 zł	ZW	2 100,00 zł
24	Synowektomia kolana	7 000,00 zł	ZW	7 000,00 zł
25	Szycie ścięgna Achillesa	7 000,00 zł	ZW	7 000,00 zł
26	Iniekcje z osocza bogatopłytkowego (PRP)	1 000,00 zł	ZW	1 000,00 zł
27	Założenie gipsu	150,00 zł	ZW	150,00 zł
28	Założenie innego unieruchomienia (szyna)	50,00 zł	ZW	50,00 zł

Istnieje możliwość wykonania innych świadczeń medycznych po indywidualnych ustaleniach

Cennik konsultacji i porad lekarskich

Lp.	Wyszczególnienie	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Konsultacja/porada lekarska w specjalnościach: chorób wewnętrznych, gastroenterologia, neurologia, dermatologia i wenerologia, chirurgia ogólna	100-200zł	ZW	100-200zł
2	Konsultacja/porada lekarska w specjalności ortopedia i traumatologia narządu ruchu	100-200zł	ZW	100-200zł
3	Konsultacja/porada lekarska w specjalności ortopedia i traumatologia narządu ruchu z badaniem USG bez opisu	120-220zł	ZW	120-220zł
4	Konsultacja/porada lekarska w specjalności ortopedia i traumatologia narządu ruchu z badaniem USG i opisem	140-240zł	ZW	140-240zł
5	Konsultacja specjalistyczna z podaniem czynnika wzrostu	300,00 zł	ZW	300,00 zł
6	Badanie lekarskie na potrzeby wystawienia zaświadczenia lekarskiego o braku lub istnieniu przeciwwskazań do przebywania w pomieszczeniu dla osób zatrzymanych lub doprowadzonych w celu wytrzeźwienia, pokoju przejściowym, tymczasowym pokoju przejściowym, areszcie śledczym, zakładzie karnym	350,00 zł	ZW	350,00 zł
Usługi dodatkowe				
1	Pobranie krwi na zawartość alkoholu wraz z wypisaniem protokołu pobrania krwi	150,00 zł	ZW	150,00 zł
2	Wypisanie protokołu odstąpienia od pobrania krwi	100,00 zł	ZW	100,00 zł
3	Pobranie materiału biologicznego innego niż krew od osoby zatrzymanej i dowieszonej przez Policję	50,00 zł	ZW	50,00 zł
4	iniekcja dostawowa (+koszt leku)	30,00 zł	ZW	30,00 zł
5	punkcja (bez kosztu badania)	30,00 zł	ZW	30,00 zł

Cennik świadczeń wykonywanych w Poradni Chirurgii Ogólnej, Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Operacja wrastającego paznokcia	400,00 zł	ZW	400,00 zł
2	Usunięcie ciała obcego, drzazgi	300,00 zł	ZW	300,00 zł
3	Usunięcie kleszcza	60,00 zł	ZW	60,00 zł
4	Wycięcie drobnych znamion	800,00 zł	ZW	800,00 zł
5	Wycięcie znamion	1 500,00 zł	ZW	1 500,00 zł
6	Wycięcie tłuszczaka	1 000,00 zł	ZW	1 000,00 zł
7	Wszycie esperalu	1 000,00 zł	ZW	1 000,00 zł
8	Nacięcie i drenaż czyraka, zanokcicy, zastrzału	1 350,00 zł	ZW	1 350,00 zł
9	Zdjęcie szwów	250,00 zł	ZW	250,00 zł

Cennik świadczeń wykonywanych w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Ćwiczenia bierne	20,00 zł	ZW	20,00 zł
2	Ćwiczenia czynne	20,00 zł	ZW	20,00 zł
3	Ćwiczenia czynno-bierne i wspomagające	20,00 zł	ZW	20,00 zł
4	Ćwiczenia specjalne	20,00 zł	ZW	20,00 zł
5	Elektrostymulacja	10,00 zł	ZW	10,00 zł
6	Elektrostymulacja twarzy	20,00 zł	ZW	20,00 zł
7	Galwanizacja	10,00 zł	ZW	10,00 zł
8	Jonoforeza	10,00 zł	ZW	10,00 zł
9	Krioterapia	15,00 zł	ZW	15,00 zł
10	Laseroterapia	15,00 zł	ZW	15,00 zł
11	Magnetoterapia	10,00 zł	ZW	10,00 zł
12	Masaż kręgosłupa całkowity	50,00 zł	ZW	50,00 zł
13	Masaż kręgosłupa częściowy	30,00 zł	ZW	30,00 zł
14	Masaż limfatyczny	50,00 zł	ZW	50,00 zł
15	Masaż suchy częściowy (kończyn górnych, dolnych)	30,00 zł	ZW	30,00 zł
16	PNF - proprioceptywne nerwowo-mięśniowe torowanie	50,00 zł	ZW	50,00 zł
17	Porada fizjoterapeutyczna	50,00 zł	ZW	50,00 zł
18	Prądy diadynamiczne (Diadynamik)	10,00 zł	ZW	10,00 zł
19	Prądy interferencyjne	10,00 zł	ZW	10,00 zł
20	Prądy TENS, TRABERTA, KOTZA	10,00 zł	ZW	10,00 zł
21	Stabilizacja stawów kręgosłupa	30,00 zł	ZW	30,00 zł
22	Stabilizacja stawów obwodowych	30,00 zł	ZW	30,00 zł
23	Światłolecznictwo Sollux	10,00 zł	ZW	10,00 zł
24	Terapia indywidualna	50,00 zł	ZW	50,00 zł
25	Terapia manualna	50,00 zł	ZW	50,00 zł
26	Terapia metodą McKenzie	50,00 zł	ZW	50,00 zł
27	Ultradźwięki	15,00 zł	ZW	15,00 zł
28	Wirówka kończyn dolnych	25,00 zł	ZW	25,00 zł
29	Wirówka kończyn górnych	20,00 zł	ZW	20,00 zł
30	Wyciągi	15,00 zł	ZW	15,00 zł

Istnieje możliwość wykupienia karnetów, przy 10 zabiegach 10% zniżki

Cennik świadczeń dla pacjentów nieubezpieczonych w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Medycznej

lp.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Porada lekarska w ambulatorium	80,00 zł	ZW	80,00 zł
2	Porada lekarska w miejscu zamieszkania pacjenta	150,00 zł	ZW	150,00 zł
3	EKG z opisem	35,00 zł	ZW	35,00 zł
4	Zmiana opatrunku mały	15,00 zł	ZW	15,00 zł
5	Zmiana opatrunku duży	25,00 zł	ZW	25,00 zł
6	Wstrzyknięcie podskórne	10,00 zł	ZW	10,00 zł
7	Wstrzyknięcie domięśniowe	10,00 zł	ZW	10,00 zł
8	Wstrzyknięcie dożylnie	15,00 zł	ZW	15,00 zł
9	Pomiar glukozy	6,00 zł	ZW	6,00 zł
Usługi dodatkowe				
1	Świadczenie wykonywane w zakładzie opiekuńczo-lecznicznym, lecniczo-opiekuńczym w zakresie:			
-	stwierdzenia zgonu	60,00 zł	ZW	60,00 zł
-	porady lekarskiej	70,00 zł	ZW	70,00 zł

Cennik usług z zakresu Medycyny Pracy

L.p.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Badanie lekarskie z wydaniem orzeczenia o zdolności do pracy	60,00 zł	ZW	60,00 zł
2	Badanie lekarskie z wydaniem orzeczenia o zdolności do pracy + wpis do książeczki sanitarnej	80,00 zł	ZW	80,00 zł
3	Badanie kontrole po zwolnieniach lekarskich	60,00 zł	ZW	60,00 zł
4	Badanie do celów sanitarno-epidemiologicznych z wydaniem orzeczenia o zdolności do pracy + wpis do książeczki sanitarnej	80,00 zł	ZW	80,00 zł
5	Wpis do książeczki sanitarnej (pracowniczej)	40,00 zł	ZW	40,00 zł
6	Badanie lekarskie z wydaniem orzeczenia o zdolności do pracy + wydanie zaświadczenia do celów sanitarno-epidemiologicznych + wpis do książeczki sanitarnej (pracowniczej)	120,00 zł	ZW	120,00 zł
7	Duplikat orzeczenia o zdolności do pracy	30,00 zł	ZW	30,00 zł
8	Badanie okulistyczne	60,00 zł	ZW	60,00 zł
9	Badanie psychologiczne pracowników zatrudnionych na wysokości, operatorów sprzętu budowlanego i drogowego, wózków widłowych, suwnic, podestów ruchomych	40,00 zł	ZW	40,00 zł
10	Badanie psychologiczne pracowników ochrony	95,00 zł	ZW	95,00 zł
11	Badanie psychologiczne kuratorów sądowych, strażników miejskich, kandydatów do objęcia urzędu sędziego, prokuratora, syndyka	125,00 zł	ZW	125,00 zł
12	Badania psychologiczne osób zajmujących stanowiska górnicze lub związane z pracą w podziemnych zakładach górniczych	60,00 zł	ZW	60,00 zł
13	Badanie neurologiczne	60,00 zł	ZW	60,00 zł
14	Badanie laryngologiczne	60,00 zł	ZW	60,00 zł
15	Morfologia krwi	8,00 zł	ZW	8,00 zł
16	OB z żyły	5,50 zł	ZW	5,50 zł
17	Retikulocyty manualnie	8,00 zł	ZW	8,00 zł
18	Leukogram - różnicowanie mikroskopowe	12,00 zł	ZW	12,00 zł
19	Alloprzeciwciała (Odcz. Coombsa)	35,00 zł	ZW	35,00 zł
20	Czas kaolinowo-kefalinowy (APTT)	8,00 zł	ZW	8,00 zł
21	Wskaźnik protrombiny PT	8,00 zł	ZW	8,00 zł
22	Fibrynogen (FIBR)	11,00 zł	ZW	11,00 zł
23	D-Dimery ilościowo	37,00 zł	ZW	37,00 zł
24	ALAT	6,50 zł	ZW	6,50 zł
25	Albumina	6,00 zł	ZW	6,00 zł
26	Amylaza w surowicy	7,00 zł	ZW	7,00 zł
27	ASPAT	6,00 zł	ZW	6,00 zł
28	Białko całkowite	6,50 zł	ZW	6,50 zł
29	Bilirubina całkowita	6,50 zł	ZW	6,50 zł
30	Cholesterol całkowity	6,00 zł	ZW	6,00 zł
31	Cholesterol HDL bezpośredni	6,00 zł	ZW	6,00 zł
32	Cholesterol LDL bezpośredni	7,50 zł	ZW	7,50 zł
33	CRP ilościowo	16,00 zł	ZW	16,00 zł
34	Elektrolity (NaKCl)	16,00 zł	ZW	16,00 zł
35	Fosfataza alkaliczna (ALP)	6,50 zł	ZW	6,50 zł

L.p.	Nazwa badania	Cena netto	VAi	Cena brutto
36	Fosfor nieorganiczny	6,50 zł	ZW	6,50 zł
37	GGTP	6,50 zł	ZW	6,50 zł
38	Glukoza	6,00 zł	ZW	6,00 zł
39	Kinaza kreatyninowa (CK ₁)	10,00 zł	ZW	10,00 zł
40	Kinaza kreatyninowa-MB (CK-MB-aktywność)	14,00 zł	ZW	14,00 zł
41	Kreatynina	7,00 zł	ZW	7,00 zł
42	Kwas moczowy	7,00 zł	ZW	7,00 zł
43	Magnez całkowity	7,00 zł	ZW	7,00 zł
44	Mocznik	7,00 zł	ZW	7,00 zł
45	Potas	9,00 zł	ZW	9,00 zł
46	Sód	9,00 zł	ZW	9,00 zł
47	Triglicerydy	7,00 zł	ZW	7,00 zł
48	Utajona zdolność wiązania żelaza (UIBC)	9,00 zł	ZW	9,00 zł
49	Wapń całkowity	7,50 zł	ZW	7,50 zł
50	Żelazo	7,00 zł	ZW	7,00 zł
51	WZW typu B: antygen HBs	20,00 zł	ZW	20,00 zł
52	Etanol w surowicy	25,00 zł	ZW	25,00 zł
53	Mocz badanie ogólne + osad	9,00 zł	ZW	9,00 zł
54	Pasożyty w kale	10,00 zł	ZW	10,00 zł
55	EKG	30,00 zł	ZW	30,00 zł
56	Opis EKG	5,00 zł	ZW	5,00 zł
57	Spirometria	45,00 zł	ZW	45,00 zł
58	Audiogram	30,00 zł	ZW	30,00 zł
59	Badania kierowców kat. A,B,C,D w ramach medycyny pracy	200,00 zł	ZW	200,00 zł
60	Badania kierowców kat. A,B,C,D ubiegających się o prawo jazdy	162,60 zł	23%	200,00 zł
61	Badanie okulistyczne kierowców w ramach medycyny pracy	60,00 zł	ZW	60,00 zł
62	Badanie okulistyczne kierowców ubiegających się o prawo jazdy	48,78 zł	23%	60,00 zł
63	Badanie psychologiczne kierowców w ramach medycyny pracy	150,00 zł	ZW	150,00 zł
64	Badanie psychologiczne kierowców ubiegających się o prawo jazdy	121,95 zł	23%	150,00 zł
65	Badanie neurologiczne kierowców w ramach medycyny pracy	60,00 zł	ZW	60,00 zł
66	Badanie neurologiczne kierowców ubiegających się o prawo jazdy	48,78 zł	23%	60,00 zł
67	Badanie laryngologiczne kierowców w ramach medycyny pracy	60,00 zł	ZW	60,00 zł
68	Badanie laryngologiczne kierowców ubiegających się o prawo jazdy	48,78 zł	23%	60,00 zł
69	Udział w komisji bhp, przegląd stanowisk pracy (godz.i każdą następną rozpoczętą godzinę)	81,30 zł	23%	100,00 zł
70	Koszt dojazdu do klienta za 1 km	0,84 zł	23%	1,03 zł
71	WZW typu C: p/c anty HCV	35,00 zł	ZW	35,00 zł
72	WZW typu B: p/c anty Hbs	30,00 zł	ZW	30,00 zł
73	Wymaz z nosa	25,00 zł	ZW	25,00 zł
74	Wymaz z gardła	25,00 zł	ZW	25,00 zł
75	Pobieranie z krwi żylniej	10,00 zł	ZW	10,00 zł
76	Pobieranie z krwi włośniczkowej	10,00 zł	ZW	10,00 zł
77	System zamknięty wydanie próbek	4,00 zł	ZW	4,00 zł
78	Wydanie pojemnika na mocz	2,50 zł	ZW	2,50 zł
79	Pobieranie wymazu mikrobiologicznego	4,00 zł	ZW	4,00 zł

Cennik z zakresu kriochirurgii oraz terapii promieniami UVA i UVB

Lp.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Terapia promieniami UVA i UVB (1 zabieg)	15,00 zł	ZW	15,00 zł
Kriochirurgia				
2	mrożenie do 3 ognisk chorobowych	100,00 zł	ZW	100,00 zł
3	mrożenie 4-6 ognisk chorobowych	150,00 zł	ZW	150,00 zł
4	mrożenie pow. 7 ognisk chorobowych	250-500 zł	ZW	250-500 zł

Cennik badań wykonywanych w Pracowni Badań Elektrofizjologicznych

Lp.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	EKG	30,00 zł	ZW	30,00 zł
2	EEG wraz z opisem (elektroencefalografia)	80,00 zł	ZW	80,00 zł
3	Spirometria	45,00 zł	ZW	45,00 zł
4	Badanie jednego nerwu	70,00 zł	ZW	70,00 zł
5	Badanie jednej kończyny – dwa nerwy	110,00 zł	ZW	110,00 zł
6	Rozszerzone badanie jednej kończyny - 3 nerwy	150,00 zł	ZW	150,00 zł
7	Badanie dwóch kończyn	180,00 zł	ZW	180,00 zł
8	Splot barkowy	180,00 zł	ZW	180,00 zł
9	Nerw twarzowy	150,00 zł	ZW	150,00 zł
10	Badanie w kierunku polineuropatii - 4 kończyny	230,00 zł	ZW	230,00 zł
11	Badanie jednego mięśnia	120,00 zł	ZW	120,00 zł
12	Badanie kolejnego mięśnia	75,00 zł	ZW	75,00 zł
13	Próba miasteniczna (dwa układu nerw-mięsień)	145,00 zł	ZW	145,00 zł
14	Próba tężyczkowa	120,00 zł	ZW	120,00 zł
15	Wzrokowe potencjały wywołane	120,00 zł	ZW	120,00 zł

Cennik świadczeń dodatkowych

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto	VAT	Cena brutto
Psycholog				
1	Konsultacja psychologa	75,00 zł	ZW	75,00 zł
2	Konsultacja psychologa z wydaniem opinii pisemnej	100,00 zł	ZW	100,00 zł
3	Poszerzona diagnoza psychologiczna	150,00 zł	ZW	150,00 zł
Dietetyk				
1	Pierwsza porada dietetyczna	50,00 zł	ZW	50,00 zł
2	Druga i każda następną wizyta	30,00 zł	ZW	30,00 zł
3	Jadłospis 10 dniowy	100,00 zł	ZW	100,00 zł
Transport sanitarny				
1	Transport sanitarny 1 km	3,00 zł	ZW	3,00 zł
2	Transport sanitarny 1 godzina pracy kierowcy	30,00 zł	ZW	30,00 zł
3	Transport sanitarny 1 godzina pracy sanitariusza	30,00 zł	ZW	30,00 zł
Opieka indywidualna				
1	Indywidualna opieka pielęgniarki/położnej (1 dyżur 8 godzin)	400,00 zł	ZW	400,00 zł
Anestezjologia				
1	Założenie cewnika do kąta żylnego (Cewnikowanie żył)	350,00 zł	ZW	350,00 zł
2	Konsultacja anestezjologa	100,00 zł	ZW	100,00 zł
Opłaty ryczałtowe				
1	Ryczałt za zapewnienie ciągłości i dostępności świadczeń - opłata roczna - opłata za gotowość	99,00 zł	ZW	99,00 zł
2	Ryczałt za zapewnienie ciągłości i dostępności świadczeń w oddziale intensywnej terapii - opłata miesięczna	150,00 zł	ZW	150,00 zł
Opłaty za pobyt				
Oddział		Koszt jednej doby		
1	Chorób Wewnętrznych	580,00 zł	ZW	580,00 zł
2	Chirurgii Ogólnej	650,00 zł	ZW	650,00 zł
3	Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	570,00 zł	ZW	570,00 zł
4	Neurologii	950,00 zł	ZW	950,00 zł
6	Rehabilitacji Ogólnoustrojowej	320,00 zł	ZW	320,00 zł
7	Ginekologiczno-Położniczy	750,00 zł	ZW	750,00 zł
8	Oddział Neonatologii	560,00 zł	ZW	560,00 zł
Prosektorium				
1	Sekcja zwłok	100,00 zł	ZW	100,00 zł

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny

Lp.	Wyszczególnienie	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Przechowywanie zwłok powyżej 72 godzin licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta w przypadku gdy zgon nastąpił w trakcie leczenia szpitalnego za każdą rozpoczętą dobę	56,91 zł	23%	70,00 zł
2	Przechowywanie zwłok wykonywane na odrębne zlecenie i w związku z toczącym się postępowaniem sądowym za każdą rozpoczętą dobę	55,56 zł	9%	60,00 zł

Cennik usług Działu Centralnej Sterylizacji

Usługa obejmuje cały proces technologiczny

Mycie, dezynfekcja, suszenie, kontrola, konserwacja,
proces sterylizacji, kontrola procesu sterylizacji.

Lp.	Wyszczególnienie	Cenna netto	VAT	Cena brutto
Narzędzia pakowane w rękaw papierowo-foliowy płaski				
1	Pakiet mały (długość do 25cm, szerokość do 25cm)	4,47 zł	23%	5,50 zł
2	Pakiet średni (długość 25cm - 30cm, szerokość do 25cm)	6,91 zł	23%	8,50 zł
3	Pakiet duży (długość 30cm - 40cm, szerokość do 25cm)	13,82 zł	23%	17,00 zł
Narzędzia pakowane w rękaw papierowo-foliowy z zakładką				
1	Pakiet średni z zakładką (długość 25cm - 30cm, szerokość 15cm - 30cm)	7,72 zł	23%	9,50 zł
2	Pakiet duży z zakładką (długość 30cm - 40cm, szerokość do 25cm)	16,26 zł	23%	20,00 zł
Narzędzia sterylizowane w koszach				
1	Kosz duży	130,08 zł	23%	160,00 zł
2	Kosz mały	65,04 zł	23%	80,00 zł

Usługa obejmuje sam proces sterylizacji*

Lp.	Wyszczególnienie	Cenna netto	VAT	Cena brutto
Narzędzia pakowane w rękaw papierowo-foliowy płaski				
1	Pakiet mały (długość do 25cm, szerokość do 25cm)	3,25 zł	23%	4,00 zł
2	Pakiet średni (długość od 25cm do 30cm, szerokość do 25cm)	5,69 zł	23%	7,00 zł
3	Pakiet duży (długość od 30cm do 40cm, szerokość do 25cm)	12,20 zł	23%	15,00 zł
Narzędzia pakowane w rękaw papierowo-foliowy z zakładką				
1	Pakiet średni z zakładką (długość 25cm - 30cm, szerokość 15cm - 30cm)	6,10 zł	23%	7,50 zł
2	Pakiet duży z zakładką (długość od 30cm do 40cm, szerokość do 25cm)	12,20 zł	23%	15,00 zł
Narzędzia sterylizowane w koszach				
1	Kosz duży	113,82 zł	23%	140,00 zł
2	Kosz mały	56,91 zł	23%	70,00 zł

* Zleceniodawca wykonuje dezynfekcje, mycie, suszenie, konserwacje,
układanie i pakowanie

Cennik towarów sprzedawanych w Centrum Zaopatrzenia Medycznego

Lp.	Nazwa świadczenia	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Pieluchomajtki rozmiar M*	1,48 zł	8%	1,60 zł
2	Pieluchomajtki rozmiar L*	1,67 zł	8%	1,80 zł
3	Pieluchomajtki rozmiar XL*	2,04 zł	8%	2,20 zł

* cena za sztukę

Cennik udostępniania dokumentacji medycznej

Udostępnienie dokumentacji medycznej w innym celu niż kontynuacja leczenia

Lp.	Wyszczególnienie	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Kserokopia lub wydruk dokumentacji medycznej za 1 stronę*	0,32 zł	23%	0,39 zł
2	Wyciąg lub odpis z dokumentacji medycznej za 1 stronę*	9,24 zł	23%	11,36 zł
3	Dokumentacja medyczna udostępniana na informatycznym nośniku danych (dotyczy duplikatu zapisów badań obrazowych rejestrowanych w tej formie - płyta CD)*	1,85 zł	23%	2,27 zł
4	Koszty wysyłki listem poleconym	4,80 zł	23%	5,90 zł
5	Koszty wysyłki za potwierdzeniem odbioru	6,91 zł	23%	8,50 zł
6	Koszty wysyłki za pobraniem	13,58 zł	23%	16,70 zł
7	Duplikat książeczki zdrowia dziecka	8,13 zł	23%	10,00 zł
8	Zaświadczenie o stanie zdrowia pacjenta	16,26 zł	23%	20,00 zł
9	Zaświadczenie o pobycie w szpitalu	8,13 zł	23%	10,00 zł
10	Wypełnienie ankiet, formularzy dla firm ubezpieczeniowych i innych inst	24,39 zł	23%	30,00 zł
11	Opinia lekarska dotycząca wypadku w pracy wystawiana na wniosek pracodawcy (Rozp. Rady Min. z dn.01.07.2009 Dz.U.105 poz. 870 §7 p. 5)	243,90 zł	23%	300,00 zł

*na podstawie art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849 ze zmianami)

Udostępnienie dokumentacji medycznej w celu kontynuacji leczenia

Lp.	Wyszczególnienie	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Kserokopia lub wydruk dokumentacji medycznej za 1 stronę*	0,39 zł	ZW	0,39 zł
2	Wyciąg lub odpis z dokumentacji medycznej za 1 stronę*	11,36 zł	ZW	11,36 zł
3	Dokumentacja medyczna udostępniana na informatycznym nośniku danych (dotyczy duplikatu zapisów badań obrazowych rejestrowanych w tej formie - płyta CD)*	2,27 zł	ZW	2,27 zł
4	Koszty wysyłki listem poleconym	4,80 zł	23%	5,90 zł
5	Koszty wysyłki za potwierdzeniem odbioru	6,91 zł	23%	8,50 zł
6	Koszty wysyłki za pobraniem	13,58 zł	23%	16,70 zł
7	Duplikat książeczki zdrowia dziecka	10,00 zł	ZW	10,00 zł
8	Zaświadczenie o stanie zdrowia pacjenta	20,00 zł	ZW	20,00 zł
9	Zaświadczenie o pobycie w szpitalu	10,00 zł	ZW	10,00 zł
10	Wypełnienie ankiet, formularzy dla firm ubezpieczeniowych i innych inst	24,39 zł	23%	30,00 zł
11	Opinia lekarska dotycząca wypadku w pracy wystawiana na wniosek pracodawcy (Rozp. Rady Min. z dn.01.07.2009 Dz.U.105 poz. 870 §7 p. 5)	243,90 zł	23%	300,00 zł

*na podstawie art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz. U. z 2020 r. poz. 849 ze zmianami)

Cennik usług dla pacjentów przebywających w Zabrzeńskim Centrum Opieki Długoterminowej

w ramach umowy cywilno-prawnej o świadczenie usług opiekuńczo-leczniczych realizowanych poza ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (komercyjnych)

Lp.	Wyszczególnienia	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Opłata za pobyt (za każdą rozpoczętą dobę)*	150,00 zł	ZW	150,00 zł
2	Badanie genetyczne RT-PCR koronawirusa SARS-CoV-2	375,00 zł	ZW	375,00 zł
3	Zestaw odzieży ochronnej dla odwiedzających w czasie trwania zagrożenia epidemiologicznego	8,13 zł	23%	10,00 zł
4	Zlecenie transportu zwłok i transport zwłok	186,00 zł	8%	200,88 zł
5	Przechowywanie zwłok (opłata za rozpoczętą dobę)	56,91 zł	23%	70,00 zł

*W przypadku osób z 0 pkt. wg oceny w skali Barthel opłata za pobyt uzgadniana jest indywidualnie

Cennik opłat za czynności wykonywane przez Szpital w związku z badaniami cytogenetycznymi w kierunku ujawnienia wad genetycznych w ramach poszerzonej diagnostyki w czasie ciąży i po poronieniu

Lp.	Nazwa badania	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Opłata za czynności wykonywane w związku z badaniem: kariotyp molekularny (badanie metodą CGH do mikromacierzy - aCGH) prenatalne i postnatalne	350,00 zł	ZW	350,00 zł
2	Opłata za czynności wykonywane w związku z badaniem DNA płodu z krwi matki (trisomii chromosomów 13, 18 oraz 21) - NIPT	800,00 zł	ZW	800,00 zł

Cennik odzieży jednorazowej ochronnej dla osób towarzyszących przy porodzie w czasie trwania zagrożenia epidemiologicznego

Lp.	Wyszczególnienie	Cena netto	VAT	Cena brutto
1	Zestaw odzieży jednorazowej	46,30 zł	8%	50,00 zł

REGULAMIN ODWIEDZIN PACJENTÓW W SZPITALU MIEJSKIM W ZABRZU Sp. z o.o.

1. Odwiedziny pacjentów odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach od 14:00 do 20:00, a w dni wolne od 9:00 do 20:00. Jednakże, w szczególnych przypadkach odwiedziny mogą odbywać się w innym czasie uzgodnionym indywidualnie z kierownikiem oddziału, w którym pacjent przebywa.
2. Osoby odwiedzające w Rejestracji Szpitalnego Oddziału Ratunkowego mogą uzyskać informacje w jakim oddziale przebywa pacjent, natomiast informacje o numerze sali mogą uzyskać w Punkcie Pielęgniarskim w danym oddziale.
3. Ze względów epidemiologicznych lub innych ważnych przyczyn odwiedziny w Szpitalu mogą zostać ograniczone. Wstrzymanie odwiedzin następuje stosownym zarządzeniem Zarządu Spółki, które zostaje podane do publicznej wiadomości.
4. Z uwagi na poszanowanie prywatności, godności i intymności wszystkich pacjentów, osoby odwiedzające mają obowiązek opuszczenia pokoju pacjenta na czas wizyty lekarskiej i pielęgniarskiej, jak również na czas udzielania świadczeń zdrowotnych.
5. Na życzenie pacjenta prawo do jego odwiedzin może być ograniczone lub zniesione w stosunku do osób przez niego wskazanych.
6. Osoby niepełnoletnie mogą odwiedzać chorych tylko pod opieką osoby dorosłej.
7. Nie mogą odwiedzać chorych osoby dotknięte chorobą zakaźną, wykazujące objawy infekcji wirusowej (katar, grypa) będące w stanie nietrzeźwym lub pod wpływem środków odurzających.
8. Ze względu na przebywanie w Szpitalu innych chorych i ich prawo do poszanowania intymności i spokoju u jednego pacjenta jednocześnie mogą przebywać dwie osoby odwiedzające.
9. Informacji o stanie zdrowia pacjentów udzielają kierownicy oddziałów w godzinach pracy lub lekarze przez nich wyznaczeni, osobom które są pacjent upoważnił do uzyskiwania informacji o stanie swojego zdrowia poprzez wpis w dokumentacji medycznej. Nie udziela się informacji o stanie zdrowia chorego przez telefon.
10. Osoby odwiedzające są obowiązane do:
 - 1) dokładnego oczyszczenia obuwia przed wejściem, a w niektórych przypadkach do włożenia foliowych ochraniaczy na buty oraz odzieży ochronnej dostarczonej przez personel;
 - 2) zachowania ciszy i spokoju;
 - 3) kulturalnego i taktownego zachowania wobec innych pacjentów i personelu szpitala oraz w sposób nieuciążliwy dla osoby odwiedzanej;
 - 4) podporządkowania się wskazówkom i poleceniom personelu szpitalnego;
 - 5) poszanowania mienia szpitala;
 - 6) zachowania czystości i porządku.
11. Osobom odwiedzającym zabrania się:
 - 1) przynoszenia na teren szpitala alkoholu;
 - 2) palenia tytoniu na terenie szpitala;
 - 3) podawania pacjentom leków i suplementów diety bez zgody i wiedzy lekarza
 - 4) podawania chorym artykułów spożywczych bez zgody lekarza lub pielęgniarki (rodzaj dostarczanej przez odwiedzających żywności powinien być uzgodniony z lekarzem lub pielęgniarką, którzy uwzględniają stan pacjenta i odpowiednią dla niego dietę);

- 5) siadania na łóżkach pacjentów;
 - 6) prowadzenia głośnych rozmów i zakłócania spokoju pacjentom;
 - 7) zachowań naruszających dobre obyczaje;
 - 8) korzystania z telefonów komórkowych przy aparaturze medycznej i w salach wyznaczonych do intensywnego nadzoru medycznego;
 - 9) manipulowania aparaturą medyczną, urządzeniami i instalacjami;
 - 10) wprowadzania zwierząt;
 - 11) wnoszenia do sali chorych kwiatów;
 - 12) prowadzenia na terenie szpitala handlu obnośnego.
12. Rodzina lub inna osoba bliska wskazana przez pacjenta może uczestniczyć w procesie pielęgnacji pacjenta w zakresie uzgodnionym z pielęgniarką oddziałową lub dyżurną.
 13. Osoby odwiedzające chorych mogą zgłaszać uwagi lub spostrzeżenia pielęgniarce lub lekarzowi dyżurnemu w oddziale oraz w sekretariacie Zarządu.
 14. W Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii Medycznej oraz na sali pooperacyjnej odwiedziny dopuszczone są tylko za zgodą kierownika oddziału lub osoby przez niego wyznaczonej: lekarza operującego, anestezjologa, lekarza prowadzącego lub dyżurnego, którzy indywidualnie określają godzinę i czas ich trwania. Odwiedziny w powyższych salach odbywają się pojedynczo w ubraniu ochronnym (fartuch, obuwie ochronne, maska).
 15. Osoby izolowane z powodów epidemiologicznych mogą być odwiedzane wyłącznie za wiedzą i zgodą kierownika oddziału, lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego. Osoby odwiedzające są bezwzględnie zobowiązane do założenia fartucha, butów ochronnych i masek, a po odwiedzinach złożenia odzieży ochronnej w wyznaczonym pojemniku oraz starannego umycia i dezynfekcji rąk.
 16. Zaleca się rodzicom i opiekunom prawnym dzieci, aby nie przebywały na terenie Szpitala celem odwiedzin osób chorych.
 17. Osoby, które nie zastosują się do postanowień niniejszego regulaminu lub wskazówek personelu medycznego mogą zostać wyproszone ze szpitala.

REGULAMIN SZPITALNEGO ODDZIAŁU RATUNKOWEGO SZPITALA MIEJSKIEGO W ZABRZU SP. Z O.O.

Postanowienia ogólne

1. Szpitalny Oddział Ratunkowy, zwany dalej „SOR” jest komórką organizacyjną Centrum Zdrowia Kobiety i Dziecka im. prof. Wojciecha Starzewskiego - Szpitala Miejskiego w Zabrzu zwanego dalej Szpitalem.
2. SOR działający na podstawie ustawy z dnia 8.09.2016 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz. 1410 z późniejszymi zmianami) jest jednostką Państwowego Ratownictwa Medycznego.

Zadania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych, polegających na wstępnej diagnostyce i leczeniu w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia, w szczególności wskutek wypadku, urazu lub zatrucia.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie określonym w pkt 1, poszkodowanych w stanach wyjątkowych i katastrofach.
3. Zapewnienie zabezpieczenia medycznego oraz organizowanie transportu do innych zakładów opieki zdrowotnej w przypadku zaistnienia konieczności leczenia niedostępnego w Szpitalu Miejskim w Zabrzu.
4. Kwalifikacja i przygotowanie pacjentów przyjętych w trybie nagłym do dalszych etapów diagnostyki i leczenia w oddziałach Szpitala
5. Współpraca z Pogotowiem Ratunkowym, Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym, Centrum Powiadamiania Ratunkowego i innymi służbami ratowniczymi zgodnie z Wojewódzkim Planem Zabezpieczenia Medycznych Działań Ratowniczych
6. Szkolenie kadr medycznych
7. Prowadzenie dokumentacji udzielanych świadczeń, sprawozdań i statystyk określonych przez odrębne zarządzenia
8. Wykonywanie w uzgodnieniu z Koordynatorem SOR innych zadań zleconych przez Zarząd Spółki.
9. SOR wykonuje świadczenia całodobowo

Struktura Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

Szpitalny Oddział Ratunkowy zawiera następujące struktury, będące jego integralnymi częściami:

1. Obszar segregacji, rejestracji i przyjęć
2. Obszar resuscytacyjno-zabiegowy obejmujący 2 sale resuscytacyjno-zabiegowe
3. Obszar terapii natychmiastowej zawierający 2 sale zabiegowe
4. Obszar krótkotrwałej intensywnej terapii zawierający 2 stanowiska
5. Obszar obserwacyjny – 9 stanowisk monitorowanych
6. Obszar konsultacyjny z ambulatorium chirurgicznym i urazowym
7. Lądowisko dla śmigłowca LPR
8. Zaplecze administracyjno-gospodarcze.

Organizacja pracy SOR

§1

1. Oddziałem kieruje Kierownik, który podlega Koordynatorowi

2. Koordynator podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych
3. Pod nieobecność Kierownika oddziałem kieruje jego zastępca lub inny lekarz wyznaczony przez Kierownika, po akceptacji Koordynatora.
4. Pracą średniego i niższego personelu kieruje Pielęgniarka Oddziałowa
5. Pod nieobecność Pielęgniarki Oddziałowej jej obowiązki przejmuje jej zastępca lub inna wskazana przez nią osoba po uzyskaniu akceptacji Pielęgniarki Naczelnej Szpitala
6. Pielęgniarka Oddziałowa współpracuje z Kierownikiem SOR, a podlega Pielęgniarence Naczelnej Szpitala.
7. Dyżur lekarski w SOR pełni 4 lekarzy, (minimum 2 lekarzy - 1 lekarz nadzoru i 1 lekarz systemu): lekarz chorób wewnętrznych, chirurg ogólny, ortopeda oraz lekarz systemu pełniący funkcję nadzoru dyżurowego. W przypadku niepełnego składu lekarzy dyżurnych, jeżeli w wyniku przeprowadzonego triage chory powinien zostać zarejestrowany do lekarza, którego stanowisko nie jest obsadzone na dyżurze, chory zostaje zarejestrowany do lekarza nadzoru, który rozpoczyna diagnostykę i leczenie pacjenta, a następnie wzywa w razie konieczności na konsultację lekarza dyżurnego odpowiedniego oddziału Szpitala.
8. Pozostali lekarze pełniący dyżur w Szpitalu mogą zostać wezwani do SOR w roli konsultantów. Po takim wezwaniu konsultant zobowiązany jest do przybycia do SOR bez zbędnej zwłoki – maksymalnie do 15 minut czasu rozpoczęcia konsultacji pacjenta .

§2

Przyjęcie pacjenta do SOR

1. Pacjent trafia do SOR przywożony przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłasza się samodzielnie.
2. W chwili zgłoszenia się do rejestracji w obszarze przyjęć i segregacji, pacjent staje się pacjentem SOR. Pierwszym etapem postępowania po zgłoszeniu się pacjenta jest wstępna ocena stanu chorego z nadaniem odpowiedniego statusu (triage) i skierowanie do odpowiedniego obszaru SOR.
3. O zakwalifikowaniu do leczenia w konkretnym obszarze i przez określonego lekarza dyżurnego SOR decyduje wynik triage a nie treść skierowania z którym zgłasza się pacjent. Dotyczy to zwłaszcza pacjentów posiadających skierowanie do innych niż SOR oddziałów, jeżeli zgłaszają się do SOR z powodów nagłych. Pacjenci zgłaszający się ze skierowaniami do ustalenia terminu planowego leczenia w oddziałach Szpitala nie będą rejestrowani w SOR.
4. Pacjent skażony lub zakażony, jeśli jego stan tego wymaga, zostaje poddany dekontaminacji. Jednocześnie z dekontaminacją wykonywany jest triage.
5. Zasady triage i re-triage opisane są odrębnymi procedurami
6. Lekarz zaopatrujący chorego w ramach SOR, ratownik medyczny, pielęgniarka zobowiązani są do odebrania od pacjenta wymaganych procesem leczenia zgód i oświadczeń.
7. Lekarz zaopatrujący chorego w ramach SOR, po przeprowadzeniu diagnostyki i wymaganych stanem chorego procedur, podejmuje decyzję o wypisaniu pacjenta do domu, do dalszego leczenia ambulatoryjnego lub w przypadku stwierdzenia konieczności hospitalizacji – kieruje chorego do właściwego oddziału Szpitala po ustaleniu przyjęcia z lekarzem danego Oddziału.
8. Jeżeli dyżur w SOR pełni rezydent specjalizujący się w danej dyscyplinie medycznej (choroby wewnętrzne, chirurgia ogólna lub chirurgia urazowo - ortopedyczna), to proces diagnostyczno - leczniczy prowadzony przez niego odbywa się pod nadzorem i przy współpracy lekarza nadzoru SOR.
9. W przypadku, kiedy pacjent nie zostanie skierowany do leczenia w oddziale Szpitala, zaopatrujący go

lekarz SOR zobligowany jest do sporządzenia karty wypisowej, wydania recept na zalecane leki oraz skierowania do właściwej poradni w razie konieczności dalszego leczenia specjalistycznego w warunkach ambulatoryjnych. Wypis jest autoryzowany przez lekarza prowadzącego i lekarza nadzoru SOR.

10. Jeżeli pacjent po triage został niewłaściwie zakwalifikowany do leczenia przez lekarza danej specjalności, lub po przeprowadzeniu diagnostyki wykluczono konieczność leczenia przez tego lekarza, powinien on wpisać konsultację do systemu komputerowego. Konsultacja taka musi zawierać wpis o braku konieczności leczenia w zakresie kompetencji lekarza wykonującego wpis. Po wpisaniu i autoryzowaniu takiej konsultacji, lekarz dokonujący wpisu informuje o tym osobiście lekarza nadzoru SOR, a następnie zmienia w systemie komputerowym nazwisko lekarza prowadzącego na lekarza nadzoru.
11. Historia choroby pacjenta w SOR posiada postać cyfrową. Lekarz zaopatrujący pacjenta w SOR zobowiązany jest do jej starannego wypełnienia. Po zakończeniu pobytu pacjenta w SOR lekarz prowadzący leczenie zobowiązany jest do sprawdzenia i przekazania całej dokumentacji niecyfrowej pracownikowi administracyjnemu (osobiście lub za pośrednictwem ratownika lub pielęgniarki przydzielonej do danego obszaru) w celu przeprowadzenia cyfryzacji dokumentów. Zasady wykonania cyfryzacji dokumentów opisane są odrębną procedurą.
12. W przypadkach spornych lub interdyscyplinarnych wymagających hospitalizacji pacjenta, decyzję rozstrzygającą o przyjęciu na konkretny Oddział podejmuje lekarz nadzoru SOR.
13. W przypadku konieczności leczenia pacjenta w oddziale, którego brak w Szpitalu, lekarz prowadzący leczenie pacjenta w SOR uzgadnia przyjęcie do takiego oddziału oraz organizuje transport pacjenta.

§3

Hospitalizacja w SOR

1. Hospitalizacji w obszarze obserwacyjnym oraz w obszarze krótkotrwałej intensywnej terapii mogą być poddani pacjenci, u których nie stwierdza się ewidentnych wskazań do leczenia w specjalistycznym oddziale szpitalnym, a których stan zdrowia sprawia, że pomoc ambulatoryjna jest niewystarczająca. W SOR mogą być również hospitalizowani pacjenci, których stan zdrowia wymaga krótkotrwałej diagnostyki lub obserwacji możliwej do wykonania w warunkach SOR w celu ustalenia ostatecznego rozpoznania i leczenia, a także gdy wstępne rozpoznanie pozwala przypuszczać, że cel leczenia może zostać osiągnięty w czasie do 72 godzin
2. Hospitalizacja w SOR nie może być dłuższa niż 72 godziny. Po upływie tego czasu, jeśli stan zdrowia chorego uniemożliwia wypisanie go do domu, lekarz SOR kieruje go do odpowiedniego oddziału szpitalnego.

§4

Postępowanie w przypadku zdarzeń masowych

1. Osoba przyjmująca zgłoszenie od lekarza koordynatora ratownictwa medycznego o wystąpieniu zdarzenia masowego powinna
 - uzyskać informację na temat sposobu utrzymania łączności z lekarzem koordynatorem (nr telefonu)
 - odnotować godzinę zgłoszenia
2. Po przyjęciu zgłoszenia osoba przyjmująca niezwłocznie informuje zespół medyczny SOR (lekarzy, ratowników, pielęgniarki) oraz zespół anestezyjologiczny o wystąpieniu zdarzenia masowego.
3. Dyżurny anestezyjolog zobowiązany jest do wstrzymania planowych zabiegów na bloku operacyjnym oraz poinformowania lekarza koordynatora o dostępności w ciągu 1 godziny i 2 godzin liczby sal i zespołów operacyjnych oraz stanowisk IT i respiratorów.

4. Koordynatorem czynności medycznych w SOR jest lekarz nadzoru SOR.
5. Lekarz nadzoru SOR koordynujący czynności medyczne zobowiązany jest do przyjęcia od dyspozytora medycznego informacji o liczbie transportowanych poszkodowanych z grupy „czerwonej” wraz z informacją o charakterze obrażeń, stanie chorych, kryptonimach ZRM i planowanych czasach dotarcia poszkodowanych do SOR.
6. Po uzyskaniu powyższych informacji, lekarz nadzoru koordynujący SOR przekazuje uzyskane informacje personelowi SOR, OIT, bloku operacyjnego i laboratorium.
7. Lekarz nadzoru SOR koordynujący czynności medyczne jest zobowiązany do utrzymywania kontaktu z lekarzem koordynatorem ratownictwa medycznego, w tym także do przyjęcia informacji o odwołaniu stanu podwyższonej gotowości i przekazania jej pozostałemu personelowi.
8. W wyniku decyzji lekarza nadzoru SOR koordynującego czynności medyczne, do Szpitala mogą zostać wezwani trybem alarmowym wybrani lekarze, pielęgniarki, ratownicy, kierownik apteki, magazynu, oraz pracownicy innych działów w zależności od potrzeb. Za dostarczenie do SOR aktualnych danych kontaktowych odpowiedzialni są kierownicy poszczególnych komórek Szpitala.
9. W przypadku zdarzeń, wskutek których do Szpitala trafia duża ilość poszkodowanych w krótkim czasie, Zastępca Dyrektora ds. Medycznych lub osoba przez niego wyznaczona powołuje osobę na stanowisku udzielania informacji o poszkodowanych dla środków przekazu i rodzin poszkodowanych.
10. Po zakończeniu czynności związanych ze zdarzeniem masowym, Lekarz nadzoru SOR koordynujący czynności medyczne zobowiązany jest do przygotowania oceny przebiegu działań w oparciu o kartę oceny przebiegu zdarzenia (zał. nr 3 do zarządzenia Zarządu nr 26/2018), oraz przekazać pisemne sprawozdanie Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych oraz Rzecznikowi prasowemu Szpitala.

§5

Współpraca z Policją i innymi służbami porządkowymi

1. SOR niezwłocznie powiadamia Policję, jeżeli stwierdza się lub zachodzi podejrzenie, że uszkodzenie ciała lub choroba są następstwem działania przestępczego
2. Fakt powiadomienia Policji należy odnotować w dokumentacji pacjenta
3. W przypadku pobrania krwi do badania na zawartość alkoholu u osób wskazanych przez Policję, należy przestrzegać następujących zasad:
 - a) Procedura dotyczy osób wskazanych przez organy ścigania, podejrzanych o popełnienie przestępstwa lub wykroczenia w stanie po spożyciu alkoholu
 - b) O wysunięciu takiego podejrzenia decyduje Policja lub Prokuratura. Wymienione organy są zobowiązane do dostarczenia odpowiednich pojemników na pobraną krew oraz formularzy protokołu.
 - c) Lekarz, lub na jego zlecenie inny pracownik medyczny pobiera krew od wskazanej osoby i sporządza protokół
 - d) W razie odmowy osoby, od której krew ma być pobrana, należy przystąpić do pobrania krwi mimo braku zgody tej osoby, o czym należy ją uprzedzić zgodnie z art. 5 ust. 6 rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 6 maja 1983 r. w sprawie warunków i sposobu dokonywania badań na zawartość alkoholu w organizmie (Dz.U. Nr 25, poz. 117) oraz art.126 ustawy z dnia 20 czerwca 1997 r. Prawo o ruchu drogowym (tekst jednolity z 2 czerwca 2005 r. Dz. U. Nr 108, poz. 908 z późniejszymi zmianami)
 - e) Fakt odmowy udzielenia zgody na pobranie krwi należy zaznaczyć w protokole.
 - f) Od pobrania krwi można odstąpić w razie uzasadnionego podejrzenia, że pobranie krwi spowoduje zagrożenie życia lub zdrowia. Decyzję o dokonaniu zabiegu podejmuje lekarz. W razie nie pobrania krwi z tego powodu, należy wpisać ten fakt do protokołu.

§6

Udzielanie informacji o stanie zdrowia pacjenta

1. Informacje o stanie zdrowia udzielane są
 - pacjentowi lub jego przedstawicielowi prawnemu
 - osobom wskazanym przez pacjenta (przedstawiciela prawnego) jako upoważnione do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych
2. Informacji o stanie zdrowia udziela Kierownik SOR lub lekarz nadzoru ewentualnie lekarz wskazany przez lekarza nadzoru.

§7

Przechowywanie rzeczy pacjentów SOR

1. Na sali obserwacyjnej rzeczy osobiste pacjentów mogą być przechowywane w stoliku przyłóżkowym
2. Pacjent może przebywać na sali obserwacyjnej we własnym ubraniu, okrycie wierzchnie należy zabezpieczyć w depozycie ubrań SOR
3. W przypadku, kiedy pacjent opuszcza czasowo salę obserwacyjną z powodu zabiegu lub procedury diagnostycznej, jego rzeczy powinny zostać zabezpieczone na sali w zamkniętej na klucz szafie. Klucz pozostaje u pielęgniarki lub ratownika przydzielonego do sali obserwacyjnej
4. Rzeczy wartościowe na czas hospitalizacji powinny zostać zdeponowane w Depozycie Rzeczy Wartościowych
5. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy niezdeponowane.

PRAWA PACJENTA

opracowana na podstawie Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku praw pacjenta z dnia 6 listopada 2008r ze zmianami

I. Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielania odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie, pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
4. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
5. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
6. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością, w warunkach odpowiadających odpowiednim wymaganiom fachowym i sanitarnym.

II. Prawo pacjenta do informacji

1. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.
2. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy oraz małoletni, który ukończył 16 lat, mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.
3. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do wyrażenia zgody na udzielanie informacji o stanie zdrowia innym osobom.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzieliła mu informacji o stanie zdrowia.
5. Po uzyskaniu informacji o swoim stanie zdrowia, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
6. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy oraz małoletni, który ukończył 16 lat, mają prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o pielęgnacji i zabiegach pielęgniarstwach.
7. W przypadku, gdy lekarz nie chce podjąć lub odstępuje od leczenia pacjenta, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do otrzymania wczesnej takich informacji i otrzymania wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

III. Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

1. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy, lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny, Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu działania niepożądanego produktu leczniczego zgodnie z ustawą z dnia 06 września 2001r. – Prawo farmaceutyczne (Dz.U. z 2008r. Nr 45, poz. 271, z późn.zm.).

IV. Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych.
2. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo wskazać osoby, którym mogą być przekazywane informacje o stanie zdrowia pacjenta.

V. Prawo pacjenta do wyrażania zgody na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

1. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy oraz pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji dotyczących danego świadczenia zdrowotnego.
2. Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody, jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.
3. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, zgodę lub sprzeciw wyraża się w formie pisemnej.

VI. Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności podczas udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności.
3. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
4. Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
5. Lekarz, pielęgniarka, inna osoba udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta.

VII. Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy bądź osoba upoważniona przez pacjenta, ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej, dotyczącej stanu zdrowia pacjenta oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - a) osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu była jego przedstawicielem ustawowym;
 - b) osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia - w przypadku sporu o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej wyraża sąd.

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest:

- a) nieodpłatnie pierwsze udostępnienie dokumentacji medycznej, również jego przedstawicielowi ustawowemu;
 - b) odpłatnie zgodnie z obowiązującymi przepisami każde kolejne udostępnienie;
 - c) do wglądu w siedzibie Szpitala, z możliwością sporządzenia notatek lub zdjęć;
 - d) poprzez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
 - e) poprzez 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;
 - f) przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na nośniku danych.
2. Dokumentacja medyczna przeznaczona do zniszczenia może być wydana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie przez niego upoważnionej.

VIII. Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza.

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia lekarza, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta, wynikające z przepisów prawa.
2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.
3. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki pacjenta.
4. Od rozstrzygnięcia Komisji Lekarskiej nie przysługuje odwołanie.

IX. Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent leczony w oddziale Szpitala ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z innymi osobami.
3. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, sprawowanej przez osobę bliską.
4. Prawo do bezpłatnego pobytu z pacjentem małoletnim lub z pacjentem ze znacznym stopniem niepełnosprawności (bez względu na wiek) jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

X. Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent hospitalizowany w oddziale Szpitala ma prawo do opieki duszpasterskiej swojego wyznania.
2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia, Szpital umożliwi pacjentowi, na jego życzenie, kontakt z duchownym.

XI. Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.

1. Pacjent hospitalizowany w oddziale Szpitala ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.
2. Zamiar przekazania rzeczy wartościowych do depozytu, pacjent zgłasza personelowi pielęgniarskiemu oddziału Szpitala.

OBOWIĄZKI PACJENTA PRZEBYWAJĄCEGO W SZPITALU MIEJSKIM W ZABRZU SP. Z O.O.

1. Przy przyjęciu do szpitala pacjent obowiązany jest okazać odpowiednie dokumenty – dowód osobisty i skierowanie do szpitala z wyłączeniem sytuacji, kiedy nie jest wymagane.
2. Pacjent ma obowiązek przebywać w wyznaczonej dla niego sali chorych w czasie wizyt lekarskich, zabiegów leczniczo - pielęgnacyjnych oraz w porze podawania posiłków.
3. Pacjent obowiązany jest stosować się do zaleceń lekarzy i pielęgniarek oraz innych pracowników medycznych biorących udział w procesie diagnostyczno- leczniczym.
4. Pacjent nie może przyjmować leków ani poddawać się zabiegom innym niż zlecone przez lekarza lub pielęgniarkę.
5. Pacjentowi nie wolno wychodzić poza obręb Szpitala, chyba że jest to konieczne ze względów diagnostyczno- leczniczych. Opuszczenie Oddziału należy zgłosić personelowi medycznemu.
6. Pacjent obowiązany jest przestrzegać norm społecznego zachowania, poszanowania godności i prywatności innych pacjentów.
7. Pacjent powinien odnosić się kulturalnie i życzliwie do innych pacjentów i personelu szpitala, nie zakłócać spokoju innym chorym.
8. Pacjent powinien przestrzegać ciszy nocnej w godzinach 22:00 – 6:00.
9. Pacjent obowiązany jest dbać o należytą higienę osobistą oraz wygląd swojego otoczenia.
10. Pacjent ma obowiązek przestrzegania zakazu samodzielnego obsługiwanie aparatów urządzeń leczniczych będących własnością szpitala.
11. Pacjent ponosi odpowiedzialność za rzeczy wartościowe, garderobę, pieniądze i dokumenty, których nie przekazał do depozytu. Za w/w przedmioty zatrzymane przez pacjenta Szpital nie ponosi odpowiedzialności.
12. Pacjent ma obowiązek przestrzegać zakazu palenia tytoniu, spożywania alkoholu oraz używania środków odurzających na terenie Szpitala.
13. Pacjent obowiązany jest szanować mienie będące własnością Szpitala (w przypadku jego zniszczenia naprawia poniesione szkody).
14. W przypadku rażącego naruszenia obowiązków pacjenta, może być on wypisany ze szpitala, jeżeli nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
15. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego a pozostał w szpitalu, ponosi koszty pobytu niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
16. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać poza godzinami ciszy nocnej w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów. Używanie telefonów komórkowych podczas prowadzonych badań diagnostycznych jest zabronione.
17. Pacjent jest zobowiązany do podania w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgnarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia.
18. Pacjent jest zobowiązany nosić opaskę identyfikacyjną podczas całego pobytu w Szpitalu i dbać o bezpieczeństwo zawartych na niej danych osobowych.
19. Pacjent jest współodpowiedzialny za zachowanie osób go odwiedzających.

SZCZEGÓLNE UPRAWNIENIA DO ŚWIADCZEŃ OPIEKI ZDROWOTNEJ

1. Inwalida wojenny i wojskowy

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.
- 3) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 4) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 5) Posiada prawo do usług farmaceutycznych poza kolejnością w aptekach.
- 6) Posiada prawo do realizacji recept na leki oznaczone kodami: IB – Inwalidzi wojenni posiadający uprawnienie do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz”, IW – Inwalidzi wojskowi – uprawnienie do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki, bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, felczera, ubezpieczenia zdrowotnego, pielęgniarki lub położnej ubezpieczenia zdrowotnego do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust. 4 ustawy o refundacji (art. 47 ust.1);
- 7) Osoby, pozostające na wyłącznym utrzymaniu inwalidy wojennego, będące ich małżonkami lub uprawnione do renty rodzinnej po zmarłym inwalidzie wojennym: Prawo do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz”.

(Podstawy prawne: – Art. 46 ust. 1 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.). dalej: ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej – Art. 20 ust. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. – Art. 57 ust. 2 pkt. 10 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. – Rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 8 marca 2012 r. w sprawie recept lekarskich (tj. Dz.U. 2017 poz. 1570)

2. Kombatant lub osoba represjonowana

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 3) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 4) Posiada prawo do usług farmaceutycznych poza kolejnością w aptekach.
- 5) Osoby represjonowane: Posiadają prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej – posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, mogącej wystawiać recepty, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych.
- 6) Osoby, pozostające na wyłącznym utrzymaniu osoby represjonowanej, będące ich małżonkami lub uprawnione do renty rodzinnej po zmarłej osobie represjonowanej:

- 7) Posiadają prawo do bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności „Rp” lub „Rpz” oraz w środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej.

(Podstawa prawna:– Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.);– Art. 45 ust. 1 pkt 4 lit. c ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej – Art. 47 ust. 1 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 38 ust. 4 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych(tj. Dz.U. 2017 poz. 1844 ze zm.) – Art. 57 ust. 2 pkt. 10 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej)

3. Żołnierz lub pracownik wojska których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30% (w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa)

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do korzystania ze świadczeń niezakwalifikowanych jako świadczenia gwarantowane oraz odpłatne świadczenia opieki zdrowotnej w związku z urazami i chorobami nabytymi podczas wykonywania zadań poza granicami państwa pokrywa się z budżetu państwa, z części, której dysponentem jest Minister Obrony Narodowej
- 3) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 4) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 5) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 6) Posiada prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej – osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, mogącej wystawiać recepty, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych.
- 7) Posiada prawo do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki objęte wykazem, w zakresie kategorii: leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne dostępne w aptece na receptę.
- 8) w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, we wskazaniu określonym stanem klinicznym oraz w leki recepturowe, na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.
- 9) Posiada prawo do finansowania kwotą wykraczającą poza limit, w przypadku przekroczenia wysokości limitu finansowania.
- 10) Dofinansowanie może być dokonane ze środków budżetu państwa, z części pozostającej w dyspozycji Ministra Obrony Narodowej.

(Podstawa prawna: Art. 44 ust. 1a Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 47 ust. 2 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z Art. 2 pkt 14 Ustawy o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (tj. Dz.U. 2017 poz. 1844 ze zm.) – Art. 46 ust. 1 pkt 4 lit. A Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 57 ust. 2 pkt. 12 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej)

4. Weteran poszkodowany (w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa)

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.

- 3) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 4) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 5) Posiada prawo do bezterminowego korzystania poza kolejnością ze stacjonarnych i całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej innych niż świadczenia opieki zdrowotnej w szpitalach w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.
- 6) Posiada prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej – osoby posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, mogącej wystawiać recepty, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych.
- 7) Posiada prawo do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki objęte wykazem, w zakresie kategorii: leki, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego, wyroby medyczne dostępne w aptece na receptę:
 - a. w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń,
 - b. we wskazaniu określonym stanem klinicznym, oraz w leki recepturowe, na czas leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

(Podstawa prawna: Art. 24b Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016 poz. 1793 ze zm.) – Art. 24c Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 47c ust. 4 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 47 ust. 2a Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 44 ust. 1c Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej. Art. 57 ust. 2 pkt. 13 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

5. Zasłużony honorowy krwiodawca

- 1) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (pacjentka nie musi wykazywać związku pomiędzy świadczeniami a ciążą). Pacjentka nie jest wpisywana na listę oczekujących.
- 2) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 3) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 4) Posiada prawo do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki objęte wykazem, w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, na podstawie recepty wystawionej przez osobę uprawnioną.
- 5) Bezpłatne zaopatrzenie w leki, które świadczeniobiorca może stosować w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów

(Podstawa prawna: Art. 43 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.); Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych)

6. Zasłużony dawca przeszczepu

- 1) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (pacjentka nie musi wykazywać związku pomiędzy świadczeniami a ciążą). Pacjentka nie jest wpisywana na listę oczekujących.

- 2) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 3) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

Posiada prawo do bezpłatnego, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, zaopatrzenia w leki objęte wykazem, w całym zakresie zarejestrowanych wskazań i przeznaczeń, na podstawie recepty wystawionej przez osobę uprawnioną.

Bezpłatne zaopatrzenie w leki, które świadczeniobiorca może stosować w związku z oddawaniem krwi lub w związku z oddawaniem szpiku lub innych regenerujących się komórek i tkanek albo narządów.

(Podstawa prawna: Art. 43 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.); Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych).

7. Kobieta w ciąży

- 1) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej (pacjentka nie musi wykazywać związku pomiędzy świadczeniami a ciążą). Pacjentka nie jest wpisywana na listę oczekujących.
- 2) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 3) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 4) Podstawą stwierdzenia uprawnień jest dokument wystawiony przez lekarza lub położną potwierdzający ciążę wraz z dokumentem potwierdzającym tożsamość pacjentki.

(Podstawa prawna: Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.).

8. Świadczeniobiorca do 18 roku życia, u którego stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie lub nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 3) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 4) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 5) Prawo do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej – posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, mogącej wystawiać recepty, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, według wskazań medycznych bez uwzględnienia okresów użytkowania.
- 6) Podstawą uzyskania uprawnień jest zaświadczenie o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.

- 7) Zaświadczenie nie ma obowiązującego wzoru, ale musi zawierać powyższe informacje i może być wydane przez lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej, lekarza ubezpieczenia zdrowotnego posiadający specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii.

(Podstawa prawna: Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.); Art. 47 ust. 1 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej w zw. z art. 38 ust. 4 Ustawy z dnia 12 maja 2011 r. o refundacji leków, środków spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyrobów medycznych (tj. Dz.U. 2017 poz. 1844 ze zm.) Art. 57 ust. 2 pkt. 10 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej).

9. Działacz opozycji antykomunistycznej oraz osoba represjonowana z powodów politycznych

- 1) Posiada prawo do ambulatoryjnej opieki specjalistycznej – bez skierowania.
- 2) Posiada prawo do świadczeń poza kolejnością w szpitalach i w przypadku świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej. Pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących.
- 3) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 4) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.
- 5) bezpłatnego zaopatrzenia w leki o kategorii dostępności "Rp" lub "Rpz" oraz środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego objęte decyzją o refundacji, dopuszczone do obrotu na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej (art. 46 ust.1);
- 6) korzystania z bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej o której mowa w art. 2 pkt 14 ustawy o refundacji (posiadającej prawo wykonywania zawodu medycznego, która na podstawie przepisów dotyczących wykonywania danego zawodu medycznego, jest uprawniona do wystawiania recept), do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych określonego w przepisach wydanych na podstawie art. 38 ust.4 ustawy o refundacji (art. 47 ust.1);

(Podstawa prawna: Art. 47c ust. 1 i 4 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz.U. 2016. poz. 1793 ze zm.); Art. 57 ust. 2 pkt. 10 Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej)

10. Świadczeniobiorcy posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności ma prawo do:

- 1) korzystania bez wymaganego skierowania i poza kolejnością ze świadczeń w poradniach specjalistycznych, ze świadczeń opieki zdrowotnej oraz z usług farmaceutycznych udzielanych w aptekach,
- 2) do świadczeń rehabilitacji leczniczej, wymagane jest skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego (skierowanie obowiązuje do wszystkich zakresów rehabilitacji, w tym do lekarza rehabilitacji leczniczej, tj. do lekarskiej ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej),
- 3) w przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących,
- 4) świadczenie udzielane w poradniach specjalistycznych nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia (7-dniowy termin nie

dotyczy świadczeń rehabilitacji leczniczej, do których zalicza się zarówno fizjoterapię, jak i lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną).

- 5) do do bezpłatnych wyrobów medycznych na zlecenie osoby uprawnionej, do wysokości limitu finansowania ze środków publicznych, według wskazań medycznych, bez uwzględnienia okresów użytkowania