



Załącznik Nr 1
do Zarządzenia
Wewnętrznego Dyrektora
SP ZZOZ w Przasnyszu
Nr 16 /2023 z dnia 22.03.2023r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZESPOŁU ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W PRZASNYSZU

MISJA SP ZZOZ :

„BYĆ UŻYTECZNYM, POMAGAĆ INNYM”

opracował: Dział Organizacji i Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych SP ZZOZ w Przasnyszu

Przasnysz, marzec 2023 r.

Spis treści:

| | |
|---|----|
| 1. Postanowienia ogólne | 3 |
| 2. Nazwa podmiotu | 4 |
| 3. Cele i zadania podmiotu | 4 |
| 4. Struktura organizacyjna i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych | 6 |
| 5. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych..... | 10 |
| 6. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych..... | 12 |
| 7. Organizacja pracy i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i warunki ich współdziałania | 25 |
| 8. Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych | 42 |
| 9. Wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej | 43 |
| 10. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat | 44 |
| 11. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok..... | 45 |
| 12. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością | 46 |
| 13. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi | 48 |
| 14. Postanowienia końcowe | 61 |
| 15. Załączniki | 61 |

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Podmiot leczniczy działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U. z 2022r., poz.633 z późn.zm.);
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2022 poz. 2561 z późn.zm.);
- 3) ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2023 r., poz. 120 z późn.zm.);
- 4) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2022 r., poz.1634 z późn.zm.);
- 5) statutu Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu;
- 6) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego;
- 7) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§ 2

1. Ilekroć w Regulaminie jest mowa :

- 1) SPZZOZ - należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu;
- 2) Dyrektor- należy przez to rozumieć Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu;
- 3) Komórki organizacyjne - należy przez to rozumieć komórki organizacyjne takie jak: oddziały szpitalne, pododdziały szpitalne, izbę przyjęć, blok operacyjny, aptekę szpitalną, centralną sterylizatornię, prosektorium, przychodnię zdrowia, poradnie specjalistyczne, pracownie, działy oraz samodzielne stanowiska pracy;
- 4) Starszy Lekarz Dyżuru – należy rozumieć wyznaczonego przez Dyrektora lekarza (Ordynatora/Kierownika-lekarza kierującego oddziałem, zastępcę Ordynatora lub starszego asystenta) pełniącego dyżur medyczny według grafiku dyżurów, poza godzinami pracy Z-cy Dyrektora ds. Medycznych;
- 5) Lekarz dyżurny oddziału – należy rozumieć wyznaczonego przez ordynatora/kierownika-lekarza kierującego oddziałem, lekarza pełniącego dyżur medyczny na oddziale w dni robocze według harmonogramu czasu pracy oraz w dni wolne od pracy całodobowo;

- 6) Regulamin – należy rozumieć regulamin organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu;
- 7) Kadra kierownicza – należy rozumieć ordynatorów/kierowników-lekarzy kierujących oddziałem, pielęgniarki/położne oddziałowe, pielęgniarki koordynująco – nadzorujące oraz kierowników komórek organizacyjnych.

§ 3

1. W SP ZZOZ został ustanowiony i wdrożony System Zarządzania jakością /SZJ/ zgodnie z Normą ISO 9001, zapewniający właściwy poziom i jakość świadczonych usług. SZJ określa szczegółowo zasady postępowania, w czasie przyjęcia, leczenia, pielęgnowania i wypisu pacjenta.

§ 4

Postępowanie kancelaryjne SPZZOZ, obieg dokumentów, rejestrację, znakowanie pism i używanie pieczęci określa Instrukcja Kancelaryjna ustalona przez Dyrektora.

§ 5

Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor

NAZWA PODMIOTU

§ 6

1. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu – jest wpisany do rejestru prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla m. Białystok, XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000137844 oraz do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod numerem 000000007131.

CELE I ZADANIA PODMIOTU

§ 7

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

§ 8

1. Celem działalności SP ZZOZ jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:

- 1) badania i porady lekarskie;

- 2) leczenie;
 - 3) badania i terapia psychologiczna;
 - 4) rehabilitacja lecznicza;
 - 5) opieka nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, porodem oraz nad noworodkiem;
 - 6) opieka nad zdrowym dzieckiem;
 - 7) badania diagnostyczne, w tym analityka medyczna;
 - 8) pielęgnacja chorych;
 - 9) pielęgnacja i opieka nad osobami niepełnosprawnymi;
 - 10) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
 - 11) zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne, promocja zdrowia, szczepienia ochronne;
2. Cele SP ZZOZ określone w ust. 1, realizowane są z poszanowaniem praw pacjenta.

§ 9

1. Do zadań SPZZOZ należy:

- 1) udzielanie świadczeń szpitalnych w ramach hospitalizacji i hospitalizacji planowej;
- 2) udzielanie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych;
- 3) udzielanie świadczeń profilaktyczno-leczniczych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
- 4) udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej oraz psychiatrii i leczenia uzależnień
- 5) udzielanie świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego przez szpitalny oddział ratunkowy;
- 6) zapewnienie opieki zdrowotnej nad matką i dzieckiem;
- 7) kształtowanie postaw zdrowego stylu życia wśród społeczeństwa – promocja zdrowia;
- 8) nadzór specjalistyczny i organizacyjny nad udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
- 9) prowadzenie dokumentacji medycznej dla osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych;
- 10) szkolenie i doskonalenie kadr medycznych;
- 11) prowadzenie specjalizacji lekarzy w oddziałach posiadających akredytację;
- 12) prowadzenie spraw pracowniczych, socjalnych, działalności administracyjnej, eksploatacyjno – technicznej oraz ekonomiczno – finansowej;
- 13) prowadzenie działalności dotyczącej bezpieczeństwa i higieny pracy, ochrony przeciwpożarowej i obronności w zakresie określonym odrębnymi przepisami;
- 14) realizacja zadań związanych z potrzebami obronnymi państwa poprzez:
 - a) uaktualnianie instrukcji bezpieczeństwa pożarowego i planu ewakuacji,

- b) ustalenie zasad współdziałania służb ratowniczych , porządkowych i obrony cywilnej,
- c) zapewnienie właściwej obsady stanowisk ds. obronnych,
- d) zabezpieczenie logistyczne potrzeb SP ZZOZ na poziomie zapewniającym właściwe funkcjonowanie placówki.

§ 10

1. SPZZOZ może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność inną niż działalność lecznicza , polegającą na :

- 1) świadczeniu usług:
 - a) cateringowych,
 - b) handlowych,
 - c) hotelarskich,
 - d) parkingowych,
 - e) administrowania i zarządzania nieruchomościami;
- 2) dzierżawieniu pomieszczeń i urządzeń;
- 3) prowadzeniu działalności szkoleniowo-edukacyjnej;

STRUKTURA ORGANIZACYJNA I MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 11

1. Strukturę organizacyjną SP ZZOZ w Przasnyszu stanowią 2 zakłady lecznicze, wyodrębnione ze względu na rodzaj wykonywanej działalności:

- 1) szpital im. dr W. Oczko w Przasnyszu;
- 2) zakład leczenia ambulatoryjnego, w skład którego wchodzi jednostki organizacyjne:
 - a) przychodnia zdrowia w Przasnyszu,
 - b) dział diagnostyki laboratoryjnej,
 - c) dział diagnostyki obrazowej,
 - d) pracownie diagnostyczne,
 - e) dział rehabilitacji.

§ 12

1. Szczegółowa struktura organizacyjna SP ZZOZ w Przasnyszu jednostek i komórek organizacyjnych wygląda następująco:

- 1) szpital im. dr Wojciecha Oczko w Przasnyszu, ul. Sadowa 9:
 - a) oddział chorób wewnętrznych,
 - b) oddział chirurgiczny,

- c) oddział położniczo-ginekologiczny,
- d) oddział neonatologiczny,
- e) oddział intensywnej terapii i anestezjologii,
- f) oddział okulistyczny,
- g) oddział pediatryczny,
- h) oddział rehabilitacyjny,
- i) oddział psychiatryczny,
- j) szpitalny oddział ratunkowy,
- k) oddział / ośrodek leczenia uzależnień,
- l) pododdział urologiczny,
- ł) pododdział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych (detoksykacji),
- m) pododdział rehabilitacji neurologicznej,
- n) izba przyjęć,
- o) blok operacyjny,
- p) apteka szpitalna,
- r) centralna sterylizatornia,
- s) prosektorium,
- t) transport sanitarny.

2) przychodnia zdrowia w Przasnyszu, ul. Sadowa 9:

- a) poradnia lekarza POZ,
- b) poradnia pielęgniarki środowiskowej – rodzinnej,
- c) poradnia położnej środowiskowej –rodzinnej,
- d) gabinet ekg,
- e) gabinet zabiegowy,
- f) punkt szczepień,
- g) gabinet medycyny szkolnej, ul. Mazowiecka 25,
- h) gabinet medycyny szkolnej, ul. Żwirki i Wigury 6.

3) dział diagnostyki laboratoryjnej, Przasnysz, ul. Sadowa 9:

- a) pracownia analityki ogólnej,
- b) pracownia biochemii,
- c) pracownia hematologii,
- d) pracownia immunochemii,
- e) pracownia serologii transfuzjologicznej.

4) dział diagnostyki obrazowej, Przasnysz, ul. Sadowa 9:

- a) pracownia rentgenologiczna,
- b) pracownia usg,
- c) pracownia tomografii komputerowej,
- d) pracownia mammografii,
- e) pracownia badań eeg,
- f) pracownia rezonansu magnetycznego.

5) pracownie diagnostyczne, Przasnysz, ul. Sadowa 9:

- a) pracownia badań nieinwazyjnych serca,
- b) pracownia endoskopowa,

6) dział rehabilitacji, Przasnysz, ul. Sadowa 9:

- a) poradnia rehabilitacyjna,
- b) pracownia fizjoterapii,
- c) pracownia fizykoterapii,
- d) pracownia kinezyterapii,
- e) pracownia hydroterapii,
- f) pracownia masażu,
- g) pracownia krioterapii,
- h) ośrodek rehabilitacji dziennej,
- i) zespół rehabilitacji domowej.

7) poradnie specjalistyczne, Przasnysz, ul. Sadowa 9:

- a) poradnia chirurgii ogólnej,
- b) poradnia chorób płuc i gruźlicy,
- c) poradnia chorób płuc i gruźlicy dla dzieci,
- d) poradnia diabetologiczna,
- e) poradnia ginekologiczno-położnicza,
- f) poradnia leczenia uzależnień,
- g) poradnia neonatologiczna,
- h) poradnia neurologiczna,
- i) poradnia okulistyczna,
- j) poradnia otolaryngologiczna,
- k) poradnia kardiologiczna,
- l) poradnia zdrowia psychicznego,
- ł) poradnia chorób piersi,

- m) poradnia urologiczna,
 - n) poradnia patologii ciąży,
 - o) poradnia onkologiczna,
 - p) poradnia medycyny pracy,
 - r) gabinety diagnostyczno-zabiegowe,
 - s) poradnia logopedyczna,
 - t) poradnia chorób wewnętrznych,
 - u) poradnia pediatria,
 - w) poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży,
 - z) poradnia endokrynologiczna,
 - ż) poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - ż) poradnia dermatologiczna;
- 8) Stanowiska:
- a) Z-cy Dyrektora ds. medycznych,
 - b) Z-cy Dyrektora ds. Administracyjno-technicznych,
 - c) Naczelną Pielęgniarką,
 - d) Główną Księgową,
 - e) Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości,
 - f) Inspektor Ochrony Danych ,
 - g) Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych,
 - h) Radca Prawny,
 - i) Specjalista ds. Epidemiologii,
 - j) Kapelan szpitalny,
 - k) Specjalista ds. Marketingu,
 - l) ds. BHP,
 - ł) ds. P/pożarowych,
 - m) Specjalista ds. informatyki,
 - n) Inspektor ds. obronnych,
 - o) Inspektor ochrony radiologicznej.
- 9) dział organizacji i monitorowania świadczeń zdrowotnych;
- 10) sekcja kadr i płac;
- 11) dział administracyjno-techniczny:
- a) blok żywienia,
 - b) punkt przyjęć i wydawania bielizny szpitalnej,

- c) zespół magazynów i zaopatrzenia,
 - d) sekcja utrzymania ruchu.
- 12) dział finansowo-księgowy.

§ 13

1. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest siedziba SP ZZOZ, miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta.
2. Świadczenia zdrowotne są również udzielane, za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń, jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń.

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 14

1. SP ZZOZ świadczy usługi zdrowotne z zakresu stacjonarne i całodobowe udzielane w warunkach szpitalnych , stacjonarne i całodobowe udzielane w warunkach innych niż szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. SP ZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - 1) leczenia szpitalnego:
 - a) anestezjologia i intensywne terapię,
 - b) chirurgia ogólna i urologia,
 - c) choroby wewnętrzne,
 - d) neonatologia,
 - e) okulistyka
 - f) pediatria,
 - g) położnictwo i ginekologia,
 - h) świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym
 - 2) rehabilitacji leczniczej:
 - a) rehabilitacja ogólnoustrojowa,
 - b) rehabilitacja neurologiczna,
 - c) lekarska ambulatoryjna opieka rehabilitacyjna,
 - d) fizjoterapia ambulatoryjna,
 - e) rehabilitacja domowa,

- 3) opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień:
 - a) świadczenia psychiatryczne stacjonarne i ambulatoryjne dla dorosłych,
 - b) leczenia uzależnień stacjonarne i ambulatoryjne,
 - c) porady psychologiczne dla dzieci i młodzieży,
- 4) programów lekowych:
 - a) program AMD ,
- 5) profilaktycznych programów zdrowotnych:
 - a) program profilaktyki raka szyjki macicy,
 - b) program profilaktyki raka piersi,
- 6) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej:
 - a) świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej,
 - b) świadczenia w zakresie chorób płuc i gruźlicy,
 - c) świadczenia w zakresie chorób płuc i gruźlicy dla dzieci,
 - d) świadczenia w zakresie diabetologii,
 - e) świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii,
 - f) świadczenia w zakresie leczenia uzależnień,
 - g) świadczenia w zakresie neonatologii,
 - h) świadczenia w zakresie neurologii,
 - i) świadczenia w zakresie okulistyki,
 - j) świadczenia w zakresie otolaryngologii,
 - k) świadczenia w zakresie kardiologii,
 - l) świadczenia w zakresie zdrowia psychicznego,
 - ł) świadczenia w zakresie chorób piersi,
 - m) świadczenia w zakresie urologii,
 - n) świadczenia w zakresie patologii ciąży,
 - o) świadczenia w zakresie onkologii,
 - p) świadczenia w zakresie logopedii,
 - r) świadczenia w zakresie chorób wewnętrznych,
 - s) świadczenia w zakresie pediatrii,
 - t) świadczenia w zakresie endokrynologii,
 - u) świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - w) świadczenia w zakresie medycyny pracy
- 7) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej- badania kosztochłonne:
 - a) badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroskopia, kolonoskopia,

- b) badania rezonansu magnetycznego,
- c) badania tomografii komputerowej
- 8) podstawowej opieki zdrowotnej:
 - a) świadczenia lekarza POZ, pielęgniarki POZ, położnej POZ,
 - b) świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
 - c) medycyny szkolnej,
 - d) transportu sanitarnego
- 9) innych świadczeń zdrowotnych związanych z wykonywaniem zadań statutowych.

§ 15

1. SP ZZUZ uczestniczy w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawody medyczne oraz wolontariuszy na zasadach określonych w odrębnych przepisach.

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 16

1. Świadczenia zdrowotne realizowane w SP ZZUZ udzielane są z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
2. Świadczenia udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach; w pomieszczeniach lub urządzeniach odpowiadających wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej oraz zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.
3. SP ZZUZ nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
4. Udzielając świadczeń zdrowotnych SP ZZUZ ma obowiązek stosować wyroby odpowiadające wymaganiom ustawy z dnia 20 maja 2010 r. o wyrobach medycznych .
5. Wszyscy pracownicy SPZZUZ zobowiązani są do uprzejmego i życzliwego traktowania pacjentów i ich bliskich, udzielania im pomocy podczas pobytu w SPZZUZ oraz udzielania niezbędnych informacji – w zakresie swoich kompetencji oraz na zasadach określonych w przepisach prawa.

6. Informacji o stanie zdrowia, personel medyczny, udziela pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej, w zakresie udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych i zgodnie z posiadanymi uprawnieniami.

§ 17

Potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych

1. Uprawnienie do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych pacjenta, zgłaszającego się do SPZZOZ, jest weryfikowane w systemach informatycznych NFZ (system e-WUŚ), na podstawie

dokumentu tożsamości:

- a) dowód osobisty,
- b) paszport,
- c) prawo jazdy.

Jeśli pacjentem jest :

- a) dziecko do 18 r.ż. – dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń jest legitymacja szkolna lub inny dokument, jak przy osobie dorosłej,
- b) dziecko do 6 r.ż. - dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń jest: paszport, dowód biometryczny, a w przypadku ich braku ustne lub pisemne oświadczenie rodzica lub opiekuna dziecka

2. Jeżeli system e-WUŚ nie potwierdza prawa do świadczeń, pacjent może je potwierdzić poprzez okazanie odpowiedniego dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej lub poprzez złożenie stosownego oświadczenia, według obowiązującego wzoru.

3. Pacjenci korzystający ze świadczeń zdrowotnych, na podstawie przepisów o koordynacji, winni okazać się jednym z niżej wymienionych dokumentów, wydanych przez instytucję innego państwa UE/EFTA:

- a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- b) certyfikat tymczasowo zastępujący EKUZ,
- c) poświadczenie potwierdzające prawo do świadczeń na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,
- d) formularz E112/S3,
- e) formularz E 123/DA1.

§ 18

Korzystanie ze świadczeń poza kolejnością

1. Do korzystania poza kolejnością mają prawo:

- 1) kobiety w ciąży;
 - 2) Świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii, pediatrii, neurologii dziecięcej, kardiologii dziecięcej lub chirurgii dziecięcej;
 - 3) świadczeniobiorcy o znacznym stopniu niepełnosprawności
 - 4) inwalidzi wojenni i wojskowi;
 - 5) żołnierze zastępczej służby wojskowej;
 - 6) cywilne niewidome ofiary działań wojennych;
 - 7) kombatanci;
 - 8) działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych;
 - 9) osoby deportowane do pracy przymusowej;
 - 10) uprawnieni żołnierze lub pracownicy, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
 - 11) weterani poszkodowani, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
 - 12) dawcy krwi, którzy oddali co najmniej 3 donacje krwi lub jej składników, w tym osocza po chorobie COVID-19 – na podstawie zaświadczenia, o którym mowa w art. 9a ust. 3 ustawy z dnia 22 sierpnia 1997 r. o publicznej służbie krwi (t.j. Dz. U. z 2023 r. poz. 318).
2. Korzystanie poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej oznacza, że SP ZZUZ udziela tych świadczeń poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
3. Osoby wymienione w pkt.1 winny być przyjęte w dniu zgłoszenia z zastrzeżeniem, że gdy nie jest to możliwe, SP ZZUZ wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć, wynikającą z prowadzonej listy oczekujących.
4. Świadczenie z zakresu AOS , nie może być udzielone w terminie późniejszym, niż w ciągu 7 dni od dnia zgłoszenia się pacjenta.

§ 19

Kolejki oczekujących

1. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane według kolejności zgłoszenia, a w stanach nagłych, zagrażających życiu lub zdrowiu, świadczenia udzielane są niezwłocznie po zgłoszeniu się pacjenta.
2. W sytuacji ograniczonej możliwości udzielania wszystkim potrzebującym odpowiednich świadczeń, tworzy się listy oczekujących.
3. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego dostępu do świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z kryteriami medycznymi, tj. na podstawie:
 - a) stanu zdrowia pacjenta,
 - b) rokowania co do dalszego przebiegu choroby, chorób współistniejących mających wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie,
 - c) zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.
4. SP ZZOZ, stosując kryteria o których mowa w ust.3,
 - 1) kwalifikuje pacjenta do kategorii medycznej:
 - a) „przypadek pilny” – jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,
 - b) „przypadek stabilny” – jeżeli nie znajduje się w stanie nagłym i nie kwalifikuje się do kategorii „przypadek pilny”,
 - 2) umieszcza pacjenta na liście oczekujących po stwierdzeniu, że pacjent posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju albo jest uprawniony do uzyskania świadczenia bez skierowania.

§ 20

Podstawowa Opieka Zdrowotna

1. Świadczenia POZ - za wyjątkiem świadczeń profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania oraz świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ - udzielane są w dni powszednie od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00, z wyłączeniem dni ustawowo wolnych od pracy.
2. Świadczenia profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania udzielane są w dni powszednie od poniedziałku do piątku (z wyłączeniem dni

ustawowo wolnych od pracy), w godzinach lekcyjnych, zgodnie z harmonogramem pracy szkół.

3. Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ dostępne są w dni powszednie w godzinach od 18.00 do 8.00 rano dnia następnego, oraz całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.

4. Bezpłatny transport sanitarny w POZ, przysługuje pacjentom w następujących sytuacjach:

1) kiedy zachodzi konieczność leczenia określonego schorzenia w innej placówce leczniczej (AOS) – z wyłączeniem stanów zagrożenia życia;

2) dla zachowania ciągłości leczenia;

3) przewozu z miejsca zamieszkania na leczenie realizowane w trybie stacjonarnym (do szpitala);

4) przewozu z miejsca zamieszkania w celu wykonania procedur i zabiegów medycznych, wynikających z leczenia prowadzonego przez lekarza POZ;

5. Lekarzem kwalifikującym pacjenta do realizacji transportu oraz wydającym skierowanie na transport, jest lekarz POZ.

6. Świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są na podstawie deklaracji woli wyboru lekarza/pielęgniarki/położnej pierwszego kontaktu, złożonej przez pacjenta.

7. Warunkiem niezbędnym do złożenia deklaracji jest posiadanie przez pacjenta uprawnień do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, na podstawie ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 21

Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna

1. Ogólne zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

1) świadczenia zdrowotne w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, porady specjalistyczne czy badania diagnostyczne kosztochłonne, udzielane są na podstawie skierowań wystawionych przez uprawnionych lekarzy;

2) bez skierowania przyjmowani są pacjenci w stanach nagłych oraz:

a) osoby chore na gruźlicę,

b) osoby zakażone wirusem HIV,

c) inwalidzi wojenni i wojskowi, kombataneci oraz osoby represjonowane,

d) cywilne niewidome ofiary działań wojennych,

e) uprawnieni żołnierze lub pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,

- f) weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - g) osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych – w zakresie leczenia odwykowego,
 - h) działacze opozycji antykomunistycznej oraz osoby represjonowane z powodów politycznych,
 - i) osoby posiadające orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.
- 3) skierowanie nie jest wymagane do lekarza specjalisty:
- a) ginekologa i położnika,
 - b) onkologa.
- 4) w przypadku zgłoszenia się pacjenta nieposiadającego, wymaganego przepisami prawa skierowania, porady specjalistyczne udzielane są odpłatnie, z wyjątkiem przypadków, gdy skierowanie, nie jest wymagane oraz stanów nagłych.
- 5) rejestracja odbywa się na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej;
- 6) porady specjalistyczne udzielane są w poradniach specjalistycznych SP ZZOZ, lub w uzasadnionych przypadkach, wynikających ze stanu chorego – w domu pacjenta;
- 7) porady specjalistyczne udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania, w dni powszednie, według harmonogramów pracy poszczególnych poradni;
- 8) w przypadkach długotrwałego leczenia w poradni specjalistycznej, skierowanie wymagane jest przy pierwszej wizycie i jest ważne do czasu zakończenia procesu leczniczego danej jednostki chorobowej, będącej podstawą przyjęcia;
- 9) lekarz poradni specjalistycznej jest obowiązany , pisemnie informować lekarza kierującego o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu , ordynowanych lekach, środkach spożywczych specjalnego przeznaczenia żywieniowego i wyrobach medycznych, o okresie ich stosowania i sposobie dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych, nie rzadziej niż co 12 miesięcy;
- 10) na podstawie zaświadczenia wydanego przez lekarza specjalistę, lekarz POZ może wystawiać recepty, przez okres wskazany w zaświadczeniu;
- 11) badania diagnostyczne zlecane pacjentom ambulatoryjnym, wykonywane są w pracowniach diagnostycznych/zabiegowych SP ZZOZ lub pracowniach podwykonawców, z którymi SP ZZOZ ma zawarte umowy na badania. Lekarz wystawiający pacjentowi ambulatoryjnemu skierowanie na badanie, ma obowiązek wskazać miejsce wykonania badania;

12) jeżeli cel leczenia, nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.

§ 22

Rehabilitacja Lecznicza

1. Ogólne zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

1) świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji leczniczej są realizowane w warunkach stacjonarnych, ambulatoryjnych, domowych oraz w ośrodku/oddziale dziennym;

2) świadczenia stacjonarne są udzielane całodobowo, ambulatoryjne w dniach i godzinach funkcjonowania pracowni :

a) fizykoterapii,

b) kinezyterapii,

c) hydroterapii,

d) masażu,

e) krioterapii;

3) świadczenia rehabilitacyjne udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi;

4) skierowanie na zabiegi fizjoterapeutyczne jest ważne 30 dni, od daty wystawienia, w tym czasie skierowanie musi zostać zarejestrowane i pozostawione w miejscu, w którym udzielane będą świadczenia, bez względu na to, kiedy rozpocznie się rehabilitacja.

5) zapisy na wizyty ambulatoryjne, domowe oraz do środka/oddziału rehabilitacji dziennej odbywają się telefonicznie, osobiście lub za pośrednictwem osoby trzeciej;

6) pacjenci wpisani na listę oczekujących, mają udzielane świadczenia wg zasad określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej, finansowanych ze środków publicznych;

7) fizjoterapia ambulatoryjna odbywa się w cyklach terapeutycznych do 10 dni zabiegowych, jednemu świadczeniobiorcy przysługuje, nie więcej niż 5 zabiegów dziennie;

8) czas trwania rehabilitacji realizowanej w warunkach domowych, dla jednego świadczeniobiorcy wynosi do 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym i nie więcej niż 5 zabiegów dziennie. W przypadkach uzasadnionych względami medycznymi , czas trwania rehabilitacji może zostać wydłużony decyzją lekarza zlecającego zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ;

9) czas trwania rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale rehabilitacji dziennej dla jednego świadczeniobiorcy, wynosi od 15-30 dni zabiegowych, średnio 5 zabiegów fizjoterapeutycznych dziennie. W przypadkach uzasadnionych względami medycznymi, czas trwania rehabilitacji może zostać wydłużony decyzją lekarza zlecającego zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego NFZ;

§ 23

Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień

1. Świadczenia opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień skierowane są do osób z zaburzeniami psychicznymi oraz do osób uzależnionych i ich rodzin.

2. Leczenie w zakresie opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień w SP ZZOZ, prowadzone jest ambulatoryjnie oraz w warunkach stacjonarnych;

3. Ogólne zasady udzielania świadczeń zdrowotnych:

- 1) skierowanie pacjenta do szpitala psychiatrycznego wydawane jest w dniu badania przez lekarza, a jego ważność wygasa po upływie 14 dni;
- 2) ważność skierowania ulega przedłużeniu o czas oczekiwania na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, pod warunkiem wpisania na listę oczekujących, w terminie 14 dni od dnia wystawienia skierowania;
- 3) w nagłych przypadkach osoba z zaburzeniami psychicznymi może być przyjęta do szpitala psychiatrycznego bez skierowania, po osobistym jej zbadaniu przez lekarza;
- 4) przyjęcie osoby z zaburzeniami psychicznymi do szpitala psychiatrycznego następuje za jej pisemną zgodą na podstawie ważnego skierowania do szpitala, jeżeli lekarz wyznaczony do tej czynności, po osobistym zbadaniu tej osoby, stwierdzi wskazania do przyjęcia;
- 5) w szczególnych przypadkach, do szpitala psychiatrycznego, może być również przyjęty pacjent bez zgody, zgodnie z przepisami ustawy o ochronie zdrowia psychicznego;
- 6) przyjęcie do szpitala psychiatrycznego osoby chorej psychicznie lub osoby upośledzonej umysłowo niezdolnej do wyrażenia zgody lub stosunku do przyjęcia do szpitala psychiatrycznego i leczenia następuje po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego właściwego ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby;
- 7) w poradni zdrowia psychicznego pacjent może skorzystać z diagnozy i porady lekarza psychiatry, porady i diagnozy psychologicznej, sesji psychoterapeutycznych, ponadto:
 - a) pacjent w przypadkach uzasadnionych klinicznie ma prawo do bezpłatnych wizyt domowych (w miejscu zamieszkania) lekarza psychiatry, psychologa,
 - b) w uzasadnionych sytuacjach pacjent ma prawo do bezpłatnego transportu sanitarnego,

- c) lekarz psychiatra udziela porad bez skierowania, a do psychologa i psychoterapeuty jest wymagane skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

8) w poradni leczenia uzależnień:

- a) pacjent ma prawo do porad lekarskich, terapii prowadzonej przez specjalistę terapii uzależnień, psychologa lub instruktora psychoterapii uzależnień,
- b) leczenie pacjentów bez ich zgody odbywa się na podstawie skierowania z gminnej komisji do spraw rozwiązywania problemów alkoholowych lub postanowienia sądu,
- c) do poradni leczenia uzależnień nie jest wymagane skierowanie.

9) warunkiem przyjęcia do ośrodka leczenia uzależnień jest:

- a) bezwzględna abstynencja od wszelkich środków zmieniających świadomość, (alkohol, narkotyki, leki) stan trzeźwości – co najmniej okres 10 dni,
- b) poddanie się badaniu alkomatem oraz badaniu toksykologicznemu na zawartość innych środków psychoaktywnych,
- c) okazanie podpisanego przez lekarza skierowania na leczenie do Ośrodka Leczenia Uzależnień SPZZOZ w Przasnyszu (wyjątkiem są pacjenci skierowani przez Sąd).
- d) okazanie dowodu osobistego,
- e) dokumentacja medyczna o stanie zdrowia,

10) w poradni psychologicznej dla dzieci i młodzieży:

- a) świadczenia są udzielane dzieciom poniżej 7 r.ż., dzieciom i młodzieży objętej obowiązkiem szkolnym i obowiązkiem nauki oraz kształcącym się w szkołach ponadpodstawowych – do ich ukończenia, a także rodzinom lub opiekunom prawnym,
- b) świadczenia udzielane są bez skierowania,
- c) zakres świadczeń obejmuje:
 - poradę psychologiczną diagnostyczną i psychologiczną,
 - sesje psychoterapii indywidualnej, rodzinnej i grupowej,
 - sesje wsparcia psychospołecznego,
 - wizytę/poradę domową lub środowiskową.

4. Leczenie psychiatryczne w całości jest finansowane przez NFZ.

§ 24

Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

1. Pacjenci przyjmowani są do SP ZZOZ w trybie planowym i nagłym.
2. Przyjęcia w trybie planowym odbywają się na podstawie skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza.

3. W trybie nagłym tj. w stanie nagłego wystąpienia zagrożenia życia lub pogorszenia stanu zdrowia, pacjenci przyjmowani są bez skierowania.
4. W przypadku braku możliwości przyjęcia pacjenta do SP ZZOZ i jednocześniej potrzeby hospitalizacji, lekarz dyżurny po udzieleniu niezbędnej pomocy, kieruje pacjenta do innego podmiotu leczniczego, po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu miejsca.
5. W przypadku braku możliwości przyjęcia pacjenta do SP ZZOZ bez konieczności niezwłocznej hospitalizacji, ustala się kolejność dostępu do świadczeń. Pacjent zostaje wpisany na listę oczekujących z ustaloną datą planowego przyjęcia.
6. Pacjenci hospitalizowani w oddziałach szpitalnych, zaopatrywani są przy przyjęciu, w opaski identyfikacyjne, z numerem księgi głównej.
7. Przedmioty wartościowe, w momencie przyjęcia pacjenta do oddziału szpitalnego SP ZZOZ, pacjent powinien oddać osobom towarzyszącym lub do depozytu. SP ZZOZ nie ponosi odpowiedzialności materialnej, za przedmioty wartościowe pacjenta, jeśli nie zostały oddane do depozytu.
8. W SP ZZOZ Koordynatorem Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej jest pielęgniarka/położna, biorąca udział w zabiegu operacyjnym. Koordynator karty dokonuje wpisów w okołooperacyjnej karcie kontrolnej, na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji.

§ 25

Wypisanie pacjenta z oddziału szpitalnego

1. Wypisanie z SP ZZOZ, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania z SP ZZOZ osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia, Dyrektor SP ZZOZ lub lekarz przez niego upoważniony (ordynator/kierownik- lekarz kierujący oddziałem albo lekarz prowadzący) może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez III Wydział Rodzinny i Nieletnich Sądu Rejonowego w Przasnyszu.

5. Osoba występująca o wypisanie z SP ZZUZ na własne żądanie, musi być poinformowana przez lekarza, o możliwych następstwach zaprzestania leczenia. Osoba ta, składa pisemne oświadczenie o wypisaniu z SP ZZUZ na własne żądanie i uprzedzeniu o możliwych następstwach zaprzestania leczenia. O odmowie złożenia takiego oświadczenia, należy sporządzić odpowiednią adnotację w dokumentacji medycznej.
6. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala, w wyznaczonym terminie, SP ZZUZ niezwłocznie zawiadamia organ właściwej gminy ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta oraz organizuje na koszt gminy transport do miejsca zamieszkania.
7. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od upływu terminu wypisu, określonego przez Dyrektora SP ZZUZ na wniosek Ordynatora/Kierownika-lekarza kierującego Oddziałem, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.
8. Po zakończeniu hospitalizacji, pacjent otrzymuje kartę informacyjną, niezbędne skierowania na dalsze leczenie, informację dla lekarza POZ, recepty na leki oraz zwolnienie lekarskie.
9. Zasady odwiedzin w oddziałach szpitalnych określa załącznik nr 6 do Regulaminu Organizacyjnego.

§ 26

Triaż w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym

1. Pacjenci Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w pierwszej kolejności poddawani są klasyfikacji przez pielęgniarkę systemu lub ratownika medycznego, przy użyciu systemu TOP-SOR.
2. Najpilniejszej interwencji wymagają pacjenci "czerwoni", których życiu zagraża bezpośrednie niebezpieczeństwo – są oni przyjmowani natychmiastowo. Pacjenci "pomarańczowi", którzy wymagają bardzo pilnej pomocy, oczekują do 10 minut. Pacjenci "żółci" czekają do 60 minut, natomiast pacjenci "zieloni" i "niebiescy", których życiu i zdrowiu nie zagraża bezpośrednie niebezpieczeństwo, mogą oczekiwać na wizytę od 2-4 godzin. Czas oczekiwania pacjentów "zielonych" i "niebieskich" może być znacznie krótszy,

o ile na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, nie znajdują się w danej chwili pacjenci wymagający natychmiastowej bądź bardzo pilnej pomocy.

3. Pacjent oznaczony kolorem "niebieskim" lub "zielonym" otoczony jest ciągłą opieką - poddaje się go ponownemu triażowi celem ustalenia, czy jego stan nie uległ pogorszeniu bądź poprawie. W przypadku wykrycia zmian w stanie pacjenta, zostaje on ponownie sklasyfikowany, a czas oczekiwania zmienia się odpowiednio do przypisanego koloru.

4. Szacunkowy czas oczekiwania i kryteria kwalifikowania są szczegółowo opisane na tablicy informacyjnej znajdującej się na Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

5. Maksymalny czas na podjęcie decyzji przez lekarza SOR o:

- przyjęciu pacjenta na SOR wynosi do 6 godzin
- skierowaniu pacjenta z SOR na inny oddział szpitalny wynosi do 24 godzin,
- odmowie przyjęcia w SOR, osoby niebędącej w stanie zagrożenia życia wynosi do 120 minut.

§ 27

1. Osoby zakwalifikowane w SOR do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim, mogą być skierowane z SOR, do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej:

- 1) w dniach od poniedziałku do piątku od godziny 8.00 do 18.00 do lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej zadeklarowanego przez Pacjenta;
- 2) w dni powszednie pomiędzy godziną 18.00 a 8.00 rano dnia następnego oraz całodobowo w soboty, niedziele i święta na dyżur Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

§ 28

Postępowanie ze zwłokami pacjenta

1. W przypadku zgonu pacjenta, pielęgniarka dyżurna danej komórki organizacyjnej SP ZZOZ, niezwłocznie zawiadamia lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego o śmierci pacjenta.
2. Lekarz, po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.
3. Lekarz, niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu osoby zmarłej, zawiadamia o tym osobę wskazaną przez pacjenta lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.

4. W przypadku zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić lub istnieje podejrzenie, że zgon nastąpił wskutek przestępstwa lub nieszczęśliwego wypadku, lekarz zawiadamia Policję.
5. SP ZZUZ zapewnia bezpłatne przechowywanie zwłok, osób zmarłych w szpitalu, przez 72 godziny od chwili zgonu.
6. Szczegółowy sposób postępowania ze zwłokami pacjenta określa Procedura SZJ- „Postępowanie w przypadku zgonu pacjenta w SP ZZUZ”.

§ 29

1. Zwłoki osób, które zmarły w SP ZZUZ mogą być poddane sekcji, przed upływem 12 godzin od przyjęcia, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy.
2. O zaniechaniu sekcji sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej z odpowiednim uzasadnieniem i załącza się sprzeciw osoby zmarłej lub przedstawiciela ustawowego.
3. Dopuszcza się pobieranie ze zwłok narządów lub tkanek dla celów leczniczych, jeżeli osoba zmarła, nie wyraziła za życia sprzeciwu.
4. Przepisów ust. 1,2 nie stosuje się do sekcji dokonywanych w przypadkach:
 - 1) określonych w kodeksie postępowania karnego;
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny;
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
4. Dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok, zarządza lekarz stwierdzający zgon. Wskazane jest, aby podjętą decyzję konsultował z Ordynatorem/Kierownikiem- lekarzem kierującym oddziałem. W dokumentacji medycznej pacjenta, lekarz sporządza adnotację o dokonaniu, bądź zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

§ 30

1. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
2. Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, może zdecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, gdy zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok narządów lub tkanek. Adnotację o pobraniu komórek, tkanek lub narządów, należy odnotować w historii choroby.

ORGANIZACJA PRACY I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH I WARUNKI ICH WSPÓŁDZIAŁANIA

§ 31

1. Komórkami organizacyjnymi kierują odpowiednio:

1) oddziałami szpitalnymi – ordynatorzy/lekarze kierujący oddziałem;

2) przychodnią POZ – kierownik Przychodni;

3) podczas nieobecności ordynatora /lekarza kierującego oddziałem jego obowiązki pełni Zastępca ordynatora/kierownika- lekarza kierującego oddziałem lub lekarz dyżurny, albo inna wyznaczona przez ordynatora/kierownika- lekarza kierującego oddziałem osoba, która podczas zastępstwa kieruje pracą Oddziału;

4) podczas nieobecności kierownika komórki organizacyjnej działalności pomocniczej ,jego obowiązki pełni zastępca kierownika, albo inna wyznaczona przez kierownika osoba, która podczas zastępstwa kieruje pracą komórki. W przypadku absencji urlopowej, zastępstwo potwierdza się na wniosku urlopowym, w innym przypadku zastępstwo wyznacza Dyrektor lub Zastępca Dyrektora nadzorujący pracę komórki organizacyjnej.

2. Czas pracy pracowników określa Zakładowy Układ Zbiorowy Pracy dla pracowników SP ZZOZ.

3. Podległości personelu , określa schemat organizacyjny SP ZZOZ.

§ 32

Oddziały szpitalne

1. Oddziały szpitalne są podstawową komórką organizacyjną SP ZZOZ, udzielającą świadczenia w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.

2. Zadania oddziałów szpitalnych:

a) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadki, zachorowania),

b) udzielanie konsultacji pacjentom z innych oddziałów szpitalnych SP ZZOZ oraz kierowanych na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne i podmioty , z którymi SP ZZOZ ma zawarte umowy,

c) wykonywanie badań diagnostycznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych,

d) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,

e) zapewnienie kompleksowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej , uwarunkowanej stanem zdrowia,

- f) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
- g) prowadzenie doksztalcania pracowników medycznych,
- h) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów i obowiązującej statystyki, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi,
- i) analizowanie informacji dotyczących realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi podwykonawcami, w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,
- j) współpraca i innymi komórkami organizacyjnymi SP ZZUZ

§ 33

Specjalista ds. epidemiologii

1. Do zadań Specjalisty ds. epidemiologii należy w szczególności nadzór nad :
 - 1) realizacją programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych;
 - 2) stanem sanitarno-higienicznym oddziałów, komórek organizacyjnych w SP ZZUZ;
 - 3) procesami dekontaminacji;
 - 4) prowadzeniem dokumentacji dotyczącej kontroli zakażeń;
 - 5) izolacją pacjentów;
 - 6) przestrzeganiem przez personel zasad aseptyki i antyseptyki oraz obowiązujących procedur;
2. Specjalista ds. epidemiologii:
 - 1) współpracuje z pracownią mikrobiologii, personelem medycznym SP ZZUZ oraz członkami Komitetu i Zespołu ds. zakażeń w SP ZZUZ;
 - 2) opracowuje i monitoruje procedury dotyczące sposobów postępowania, w zapobieganiu zakażeniom szpitalnym;
 - 3) uczestniczy, w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem szpitalnym;
 - 4) sporządza okresowe sprawozdania z sytuacji epidemiologicznej w SPZZUZ, które przekazuje Dyrektorowi oraz PPSSE;
 - 5) przeprowadza dochodzenia epidemiologiczne, z których wyniki przedstawia Dyrektorowi SPZZUZ oraz kadrze kierowniczej oddziałów;
 - 6) przeprowadza kontrole wewnętrzne w komórkach SP ZZUZ oraz prowadzi edukację personelu medycznego z zakresu zakażeń szpitalnych;
 - 7) ocenia wyroby medyczne, w celu zmniejszenia występowania zakażeń szpitalnych

§ 34

Pełnomocnik ds. praw pacjenta

1. Do zadań Pełnomocnika ds. praw pacjenta, należy w szczególności:

- 1) nadzór nad poszanowaniem praw pacjentów w SP ZZOZ;
- 1) przyjmowanie wniosków, uwag, skarg i informacji dotyczących naruszania praw pacjenta;
- 2) informowanie pacjentów – wnioskodawców o przysługujących im prawach;
- 3) wszczynanie postępowania wyjaśniającego;
- 4) przekazywanie informacji dotyczących złożonych wniosków i skarg Dyrektorowi SP ZZOZ;
- 5) uczestnictwo w negocjacjach z pacjentem, w celu zażegnania konfliktu i sporu dotyczącego naruszenia praw pacjenta;
- 6) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań;
- 7) nadzór nad dostępem pacjentów, do informacji na temat praw pacjenta.

§ 35

Apteka szpitalna

1. Do zadań apteki szpitalnej należy:

- 1) zaopatrywanie wchodzących w skład SP ZZOZ: oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych, pracowni, działów, gabinetów medycyny szkolnej oraz przychodni w produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki dezynfekcyjne, uwzględniając wykaz leków zawartych w receptariuszu SP ZZOZ;
- 2) udział w tworzeniu oraz aktualizowaniu receptariusza SP ZZOZ;
- 3) współpraca z hurtowniami farmaceutycznymi, wytwórniami i importerami, celem zapewnienia bieżącego zaopatrzenia apteki w wymagany asortyment;
- 4) utrzymanie niezbędnych zapasów produktów leczniczych i wyrobów medycznych – celem zapewnienia bieżącego funkcjonowania poszczególnych komórek organizacyjnych SP ZZOZ;
- 5) sporządzanie leków recepturowych;
- 6) wstrzymanie lub wycofanie z obrotu produktu leczniczego lub wyrobu medycznego, po uzyskaniu decyzji właściwego organu oraz udział w monitorowaniu ewentualnych działań niepożądanych;
- 7) nadzór nad gospodarowaniem produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi przez komórki organizacyjne zaopatrywane przez aptekę szpitalną.
- 8) kontrola prowadzenia dokumentacji, przechowywania i gospodarowania produktami leczniczymi, wyrobami medycznymi w poszczególnych komórkach organizacyjnych SP

ZZOZ oraz kontrola przechowywania i dystrybucji środków odurzających i psychotropowych;

- 9) ustalanie procedur, instrukcji regulujących zasady prowadzonej w SP ZZOZ gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi;
- 10) udzielanie informacji o nowych produktach leczniczych oraz tych znajdujących się w dyspozycji apteki, z zakresu prawidłowego stosowania i działań niepożądanych;
- 11) realizowanie importu docelowego i ewidencja sprowadzanych produktów leczniczych;
- 12) przygotowywanie i przeprowadzanie przetargów na produkty lecznicze i wyroby medyczne;
- 13) prowadzenie i dokumentowanie szkoleń wewnętrznych personelu;
- 14) weryfikacja i wycofywanie niepowtarzalnego identyfikatora za pomocą skanerów służących do odczytywania unikalnych kodów 2D, które są przesyłane do Krajowej Organizacji Weryfikacji Autentyczności Leków (KOWAL);
- 15) przesyłanie elektronicznych raportów o obrotach i stanach do Zintegrowanego Systemu Monitorowania Obrotu Produktami Leczniczymi (ZSMOPL);

§ 36

Centralna Sterylizatornia

1. Do zadań centralnej sterylizatorni w szczególności należy:
 - 1) nadzór nad procesem sterylizacji w SP ZZOZ;
 - 2) zapewnienie prawidłowego przepływu informacji związanych z pracą Centralnej Sterylizatorni;
 - 3) prowadzenie i przechowywanie dokumentacji formalnoprawnej zgodnej z procedurami;
 - 4) prowadzenie bieżącej, wewnętrznej kontroli skuteczności procesów sterylizacyjnych;
 - 5) współpraca ze wszystkimi komórkami szpitala;
 - 6) współpraca ze specjalistą ds. epidemiologii;
 - 7) współpraca ze Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną;
 - 8) przestrzeganie przepisów BHP.

§ 37

Dział Rehabilitacji

1. Zadaniem Działu rehabilitacji jest udzielanie świadczeń w zakresie rehabilitacji leczniczej:
 - 1) kinezyterapii:
 - a) ćwiczenia bierne, redresyjne, samowspomagane, wspomagane, czynno-bierne, czynne w odciążeniu, izometryczne grupowe i indywidualne, czynne w odciążeniu z oporem,

wolne, na przyrządach, oddechowe wspomagane, ogólnousprawniające indywidualne i grupowe, korekcyjne indywidualne i grupowe, indywidualne metodą PNF, McKenzie, terapia manualna,

- b) terapia ruchem ciągłym biernym,
 - c) instruktaż metody reedukacji nerwowo-mięśniowej,
 - d) instruktaż ćwiczeń przy innych wadach wrodzonych,
 - e) wyciąg na stole wyciągowym,
 - f) masaż suchy i elektrostatyczny 1 odcinka,
 - g) masaż BOA;
- 2) elektrolecznictwa:
- a) prądy TENS, Traberta, Kotza, interferencyjne, diadynamiczne,
 - b) stymulacja dwubiegunowa,
 - c) tonoliza,
 - d) jonoforeza,
 - e) galwanizacja,
 - f) elektrostymulacja;
- 3) leczenia polem elektromagnetycznym:
- a) magnetronik,
 - b) terapuls,
 - c) scanlab,
 - d) bemer,
 - e) DKF;
- 4) światłolecznictwa:
- a) sollux,
 - b) biopton,
 - c) laseropunktura,
 - d) laseroterapia;
- 5) ultradźwięków:
- a) fonoforeza;
- 6) ciepłolecznictwa:
- a) alfamasaż,
 - b) termolator,
 - c) fango;
- 7) hydroterapii:

- a) masaż wirowy całkowity i podwodny,
- b) masaż perełkowy,
- c) masaż wirowy kończy górnych i dolnych,
- d) bicze szkockie;
- 8) krioterapii:
 - a) zabiegi miejscowe,
 - b) zabiegi w kriokomorze;
- 9) fala uderzeniowa.

3. Zabiegi odbywają się w salach i gabinetach, zgodnie z harmonogramem przyjęć, oraz w domu pacjenta.

§ 38

Dział diagnostyki obrazowej

1. Zadaniem Działu diagnostyki obrazowej jest zapewnienie wykonywania badań diagnostycznych w zakresie:
 - 1) zdjęć rentgenowskich;
 - 2) badań ultrasonograficznych;
 - 3) badań mammograficznych;
 - 4) badań z zakresu tomografii komputerowej;
 - 5) badań EEG;
 - 6) badań RM.
2. Pracownicy Działu Diagnostyki Obrazowej zapewniają całodobowe wykonywanie badań dla potrzeb pacjentów przebywających w SP ZZOZ, a także dla pacjentów ambulatoryjnych. Dział Diagnostyki Obrazowej zapewnia wykonywanie zdjęć RTG, w warunkach przyłóżkowych.
3. Wykonanie badań dla pacjentów przebywających w komórkach organizacyjnych SP ZZOZ, może nastąpić tylko na podstawie zlecenia lekarza z oddziału lub dyżurnego.
4. Warunki, jakie powinna spełniać każda z pracowni rentgenologicznej, określają instrukcje w sprawie ochrony przed promieniowaniem jonizującym.
5. Dział Diagnostyki Obrazowej współpracuje z jednostkami organizacyjnymi SP ZZOZ w Przasnyszu jak również innymi podmiotami leczniczymi, które mają podpisane umowy z SP ZZOZ, na ten rodzaj badań.

§ 39

Dział diagnostyki laboratoryjnej

1. Za całokształt funkcjonowania Laboratorium Analitycznego odpowiada Laboratorium Medyczne OptiMed, w ramach umowy na podwykonawstwo.
2. Standardy dotyczące pobierania, transportu i przyjmowania materiału do badań, określają instrukcje wewnętrzne opracowane przez Laboratorium Medyczne OptiMed.
3. Zadania Laboratorium Analitycznego:
 - 1) wykonywanie badań, których założeniem jest uzyskanie informacji niezbędnych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych, monitorowania leczenia, sanitarno-epidemiologicznych oraz orzecznictwa;
 - 2) wykonywanie badań z zakresu analityki ogólnej, hematologii, biochemii, immunochemii, wirusologii, parazytologii, w systemie całodobowym;
 - 3) wykonywanie badań na zlecenie właściwych komórek organizacyjnych SP ZZOZ, dla innych podmiotów zgodnie z zawartymi umowami, jak również badań odpłatnych dla osób prywatnych.

§ 40

Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi.

1. Zadania Pracowni Serologii Transfuzjologicznej to:
 - 1) przyjmowanie próbek krwi do badania;
 - 2) wykonywanie obowiązujących badań z zakresu serologii transfuzjologicznej;
 - 3) dokumentacja i archiwizacja badań;
 - 4) wybór krwi do przetoczeń;
 - 5) wydawanie krwi do przetoczenia w nagłych przypadkach;
 - 6) wpisywanie grup krwi do dokumentów trwałej ewidencji;
 - 7) wysyłanie próbek krwi pacjentów na badanie weryfikacyjne do Pracowni Badań Konsultacyjnych w RCK i K;
 - 8) prowadzenie rejestru nietypowych biorców krwi;
 - 9) wydawanie krwi i jej składników na dyżurach;
 - 10) wdrożenie odpowiedniego postępowania przy zgłaszaniu odczynów poprzetoczeniowych;
 - 11) prowadzenie kontroli wewnątrzlaboratoryjnej odczynników i aparatury.
- 2..Do zadań Banku Krwi należy:
 - 1) składanie zamówień na krew i jej składniki, zgodnie z zamówieniem komórek organizacyjnych SP ZZOZ;
 - 2) odbiór i przechowywanie krwi i jej składników, aż do momentu wydania na oddziały;

- 3) prowadzenie dokumentacji: przychodów i rozchodów krwi i jej składników, zawierające dane pozwalające na identyfikację dawcy i biorcy;
- 4) prowadzenie sprawozdawczości zużycia krwi i jej składników oraz przekazywanie ich do RCK i K;
- 5) bank Krwi zlokalizowany jest w pomieszczeniu na terenie Pracowni Serologii Transfuzjologicznej;
- 6) kierownikiem Banku Krwi jest Kierownik Pracowni Serologii Transfuzjologicznej;
- 7) merytoryczny nadzór nad działalnością Pracowni Serologii Transfuzjologicznej i Banku Krwi sprawuje RCK i K w Warszawie.

§ 41

Prosektorium

1. Zadania prosektorium przedstawiają się następująco:
 - 1) odebranie zwłok z przechowalni zwłok szpitala i ewidencjonowanie w księdze pracowni;
 - 2) przechowywanie zwłok, zaopatrzonych w opaski identyfikacyjne zawierające: imię i nazwisko, PESEL, datę zgonu, nazwę oddziału,;
 - 3) przyjęcie zwłok na przechowanie z poza szpitala i wpisanie danych osoby zmarłej do księgi pracowni - w oparciu o posiadany dokument tożsamości lub akt zgonu;
 - 4) nadzór nad wykonywaniem sekcji, pobieraniem materiału sekcyjnego i biopsyjnego do badań mikroskopowych, poprzez zawiadamianie ordynatora/kierownika-lekarza kierującego oddziałem lub lekarza dyżurnego oddziału, o dniu i godzinie sekcji;
 - 5) po wykonanej sekcji, przekazanie protokołu sekcyjnego oraz historii choroby, do właściwego oddziału;
 - 6) wydawanie zwłok na podstawie aktu zgonu, po dokonaniu opłaty, w przypadku dłuższego przechowywania niż 72 godziny i potwierdzeniu odbioru zwłok, w księdze pracowni.
2. Jeżeli po zwłoki nikt z rodziny lub osób upoważnionych nie zgłosi się w ciągu 72 godzin od chwili zgonu, pracownik prosektorium – zawiadamia pracownika socjalnego SP ZZUZ, celem podjęcia decyzji ,co dalszego postępowania ze zwłokami.

§ 42

Kapelan szpitalny

1. Obowiązki Kapelana szpitalnego przedstawiają się następująco:
 - 1) opieka duszpasterska nad pacjentem, jego rodziną oraz personelem SP ZZUZ, zgodnie z normami prawa kościelnego;

- 2) zapewnienie posługi religijnej pacjentom SP ZZOZ, zgodnie z normami prawa kanonicznego;
 - 3) współpraca przy organizowaniu i przeprowadzaniu spotkań świątecznych.
2. Kapelan szpitalnego, w przypadku nieobecności, zastępuje wyznaczony przez niego ksiądz.

§ 43

Pełnomocnik Dyrektora ds. jakości

1. Do zadań Pełnomocnika Dyrektora ds. jakości należy:

- 1) nadzór nad pracami związanymi z utrzymaniem i doskonaleniem Systemu Zarządzania Jakością;
- 2) nadzór nad tworzeniem i modelowaniem struktury procesów w SZJ;
- 3) koordynowanie prac związanych z opracowywaniem, wdrażaniem i utrzymywaniem dokumentacji SZJ;
- 4) inicjowanie, koordynowanie i wspieranie przedsięwzięć w zakresie zapewnienia jakości świadczonych usług;
- 5) przygotowanie i zarządzanie programem audytów wewnętrznych w ramach SZJ oraz nadzór nad ich realizacją;
- 6) nadzorowanie wdrożenia ustalonych i zatwierdzonych działań korygujących i zapobiegawczych oraz weryfikacja ich skuteczności;
- 7) nadzór nad pracą audytorów wewnętrznych;
- 8) organizacja i koordynacja szkoleń dla pracowników z zakresu jakości;
- 9) nadzór nad funkcjonowaniem i organizacją pracy grup roboczych;
- 10) koordynowanie działań związanych z przygotowywaniem analiz, sprawozdań i raportów z zakresu funkcjonowania SZJ;
- 11) organizacja i przeprowadzanie przeglądu zarządzania;
- 12) kontakt z jednostkami zewnętrznymi w zakresie SZJ;
- 13) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi SP ZZOZ w zakresie wynikającym z zadań Pełnomocnika.

§ 44

Inspektor ochrony danych

1. Do zadań Inspektora ochrony danych należy:

- 1) informowanie Administratora oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe o obowiązkach spoczywających na nich na mocy przepisów prawa z zakresu ochrony danych osobowych i doradzanie im w tej sprawie;
- 2) monitorowanie przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych oraz polityk Administratora w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty poprzez:
 - a) zbieranie informacji w celu identyfikacji procesów przetwarzania,
 - b) analizowanie i sprawdzanie zgodności przetwarzania,
 - c) informowanie, doradzanie i rekomendowanie określonych działań Administratorowi;
- 3) udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania, a także wspieranie Administratora przy dokonywaniu oceny skutków dla ochrony danych, w tym konsultowanie;
- 4) współpraca z organem nadzorczym;
- 5) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach;
- 6) pełnienie roli punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących im na mocy przepisów prawa;
- 7) prowadzenie, w imieniu Administratora, rejestru czynności przetwarzania danych osobowych oraz rejestru kategorii czynności przetwarzania;
- 8) dokumentowanie w imieniu Administratora, wszelkich naruszeń ochrony danych osobowych;
- 9) nadzorowanie opracowania i aktualności dokumentacji dotyczącej ochrony danych osobowych;
- 10) opiniowanie dokumentów i formularzy w zakresie ochrony danych osobowych;
- 11) konsultowanie procesu wdrażania środków organizacyjnych, technicznych i fizycznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych.

§ 45

Specjalista ds. informatyki

1. Zadania Specjalisty ds. informatyki przedstawia się następująco:

- 1) nadzór i bieżąca kontrola nad poprawnością i działaniem systemów informatycznych;

- 2) administrowanie siecią wewnętrzną firmy;
- 3) weryfikacja potrzeb firmy, w kontekście wdrożenia nowych systemów informatycznych;
- 4) odpowiedzialność za konserwację i naprawy sprzętu komputerowego i sieciowego;
- 5) zapewnienie potrzebnego wsparcia z zakresu IT, pracownikom SP ZZOZ;
- 6) zakładania kont pocztowych pracownikom SP ZZOZ i ich administracja;
- 7) prowadzenie strony internetowej SP ZZOZ.

§ 46

Dział organizacji i monitorowania świadczeń zdrowotnych

1. Do zadań Działu organizacji i monitorowania świadczeń zdrowotnych należy:
 - 1) kontraktowanie i rozliczanie usług medycznych z płatnikiem publicznym i innymi płatnikami instytucjonalnymi;
 - 2) zbieranie, opracowanie i analizowanie materiałów statystycznych z zakresu ochrony zdrowia;
 - 3) opracowywanie i uaktualnianie cennika i informatora usług medycznych świadczonych przez SP ZZOZ;
 - 4) wydawanie Zarządzeń Wewnętrznych Dyrektora SP ZZOZ;
 - 5) organizowanie i nadzorowanie prac, dotyczących dokumentacji medycznej SP ZZOZ;
 - 6) prowadzenie spraw związanych z ruchem pacjentów hospitalizowanych w SP ZZOZ;
 - 7) dostarczanie i przekazywanie aktualnych informacji, wytycznych i zarządzeń podległym komórkom organizacyjnym SP ZZOZ, zapewniając im sprawne i prawidłowe funkcjonowanie;
 - 8) prowadzenie spraw socjalnych pacjentów SP ZZOZ;
 - 9) organizowanie działań zapobiegających w zakresie promocji zdrowia, programów zdrowotnych;
 - 10) prowadzenie działań marketingowo – reklamowych w zakresie świadczeń zdrowotnych;
 - 11) współpraca z zakładami pracy w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych i ich rozliczenia;
 - 12) opracowywanie analiz, planów programów dla SP ZZOZ w Przasnyszu;
 - 13) prowadzenie dokumentacji formalno – prawnej SP ZZOZ: Statut, Regulamin Organizacyjny, Rejestr Wojewody, Krajowy Rejestr Sądowy;
 - 14) prowadzenie dokumentacji z posiedzeń Rady Społecznej;
 - 15) organizowanie i prowadzenie spraw związanych z Komisją Poborową.

§ 47

Sekcja kadr i płac

1. Do zadań Sekcji kadr i płac należy:

- 1) realizacja polityki kadrowej we współpracy z Dyrekcją i kierownikami komórek organizacyjnych SP ZZOZ;
- 2) analizowanie stanu zatrudnienia, racjonalnego wykorzystania pracowników, wykonania funduszu płac i przygotowywanie okresowych zestawień w tym zakresie na potrzeby SP ZZOZ;
- 3) sporządzanie wymaganych sprawozdań z zakresu kadrowo-płacowego na potrzeby instytucji zewnętrznych, typu GUS, ZUS i itp.;
- 4) nadzór nad przestrzeganiem przepisów Kodeksu Pracy oraz innych aktów określających prawa i obowiązki pracowników;
- 5) opracowywanie projektów i aktualizacja Zakładowego Układu Zbiorowego Pracy;
- 6) kontrola porządku i dyscypliny pracy w SP ZZOZ;
- 7) kompleksowe prowadzenie obsługi kadrowo-płacowej pracowników, w zakresie procesu zatrudniania, zwalniania, rezygnacji z pracy, awansowania i przesunięcia stanowiskowego pracowników oraz naliczania wynagrodzeń i sporządzania list płac;
- 8) prowadzenie ubezpieczeń społecznych;
- 9) prowadzenie spraw pracowników dotyczących rozliczania podatku dochodowego od osób fizycznych;
- 10) prowadzenie spraw związanych z zasiłkami chorobowymi i świadczeniami ZUS;
- 11) prowadzenie spraw związanych z zajęciami sądowymi i komorniczymi pracowników;
- 12) prowadzenie ewidencji osobowej zatrudnionych i czasu pracy;
- 13) nadzór na prawidłowym wprowadzaniem danych do systemów informatycznych z zakresu kadrowo-płacowego;
- 14) wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu i dochodach;
- 15) odpowiednie przygotowanie i przekazanie do archiwum SP ZZOZ, dokumentacji kadrowo-płacowej;
- 16) współpraca z urzędami i instytucjami zewnętrznymi np. ZUS, US, GUS, UP, Urzędem Marszałkowskim;
- 17) kierowanie pracowników na badania wstępne, okresowe i kontrolne oraz ewidencja tych badań;
- 18) prowadzenie spraw związanych z kształceniem zawodowym pracowników;
- 19) realizacja i obsługa Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;

- 20) współpraca z zakładowymi organizacjami związkowymi;
- 21) koordynowanie spraw związanych z organizacją praktyk studenckich i uczniowskich.

§ 48

Dział Administracyjno-Techniczny

1. Zadania Działu administracyjno-technicznego przedstawiają się następująco:

- 1) wdrażanie obowiązujących przepisów prawnych i zarządzeń wewnętrznych, w tym przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 2) kontrola pod względem merytorycznym rachunków oraz dokumentów magazynowych zarówno wystawianych jak i przyjmowanych przez SP ZZOZ;
- 3) zaopatrywanie i gospodarka magazynowa, w tym zabezpieczenie w paliwo, środki czystości, druki, materiały kancelaryjne i inne środki eksploatacyjne;
- 4) zapewnienie obsługiwanym jednostkom SP ZZOZ niezbędnych mediów jak woda, energia elektryczna, energia cieplna, gazy medyczne;
- 5) zaopatrywanie w sprzęt i aparaturę medyczną;
- 6) kontrola i zlecenie specjalistycznym zakładom przeglądów oraz napraw sprzętu medycznego;
- 7) kontrola okresowa stanu technicznego urządzeń oraz budynków SP ZZOZ;
- 8) prowadzenie dokumentacji urządzeń oraz obiektów SP ZZOZ;
- 9) konserwacja bieżąca nieruchomości i urządzeń;
- 10) planowanie i rozliczanie inwestycji związanych z utrzymaniem majątku SP ZZOZ;
- 11) zapewnienie bezpieczeństwa ludzi oraz mienia na terenie obiektów SP ZZOZ;
- 12) utrzymanie odpowiedniego stanu higieniczno-sanitarnego w obiekcie SP ZZOZ;
- 13) konserwacja terenów zielonych przynależnych do SP ZZOZ;
- 14) gospodarka odpadami;
- 15) zapewnienie odpowiedniej łączności w SP ZZOZ;
- 16) koordynacja działań podległych komórek organizacyjnych;
- 17) przygotowywanie przetargów zgodnie z Ustawą – Prawo Zamówień Publicznych.

§ 49

Dział finansowo-księgowy

1. Do zadań działu finansowo-księgowego należy:

- 1) opracowanie planu przychodów i kosztów SP ZZOZ;
- 2) racjonalna gospodarka środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonanie zadań;
- 3) prowadzenie księgowości, kasy i ewidencji analitycznej kosztów ewidencji ilościowo-wartościowej składników majątkowych;
- 4) rozliczenie inwentaryzacji rocznej;

- 5) koordynowanie problematyki finansowo-ekonomicznej komórek organizacyjnych SP ZZOZ;
- 6) dokonywanie kwartalnych, rocznych analiz ekonomicznych ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania się kosztów wg miejsc ich powstawania oraz przedstawianie wniosków wynikających z analiz;
- 7) sporządzanie sprawozdań finansowych kwartalnych, rocznych zgodnie z zarządzeniem Ministra Finansów, Prezesa GUS i zarządzeń resortowych;
- 8) organizowanie i sprawowanie kontroli finansowej wewnętrznej.

§ 50

Stanowisko d/s BHP

1. Zadania stanowiska d/s BHP obejmują:

- 1) systematyczną kontrolę warunków pracy oraz przestrzeganie przez pracowników zasad i przepisów BHP;
- 2) dokonywanie analiz – ocen stanu BHP, ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk pracy na których występują zagrożenia wypadkowe oraz narażenia na powstanie chorób zawodowych;
- 3) przedkładanie Dyrektorowi informacji o stanie BHP oraz o źródłach zagrożeń wypadkowych i zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do zapobiegania tym zagrożeniom;
- 4) udział w opracowaniu i kontrola realizacji poprawy warunków BHP;
- 5) opiniowanie instrukcji BHP dotyczących poszczególnych stanowisk pracy;
- 6) zgłaszanie i udział w opracowaniu wniosków dotyczących uwzględniania wymagań BHP przy opracowywaniu zamierzeń i dokumentacji inwestycyjnych i modernizacyjnych;
- 7) udział w odbiorach technicznych nowo budowanych lub przebudowanych obiektów, urządzeń produkcyjnych oraz innych urządzeń mających wpływ na warunki BHP;
- 8) sporządzanie sprawozdań oraz udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy i chorób zawodowych;
- 9) udział w opracowywaniu wniosków wynikających z badań przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe i kontrola realizacji tych wyników;
- 10) współpraca ze służbą pracowniczą w zakresie adaptacji nowoprzyjętych pracowników oraz przy organizowaniu szkolenia pracowników w zakresie BHP;
- 11) udzielanie instruktażu wstępnego w zakresie BHP nowoprzyjmowanym pracownikom;

- 12) współdziałanie z lekarzem zakładowym w ocenie zdrowotności załóg oraz w prowadzeniu działalności profilaktycznej, a w szczególności w organizacji badań i pomiarów czynnika środowiska oraz czasowego przenoszenia pracowników ze stanowisk szkodliwych;
- 13) współpraca z Państwową Inspekcją Pracy, organami nadzoru w zakresie BHP oraz kontrola realizacji nadzorów, zaleceń i zarządzeń tych organów;
- 14) opracowywanie planów pracy służby BHP;
- 15) występowanie z wnioskami do kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych o usunięcie stwierdzonych uchybień w zakresie należącym do kompetencji tych kierowników oraz informowanie Dyrektora o realizacji wniosków;
- 16) w zakresie stwierdzenia bezpośrednich zagrożeń dla życia lub zdrowia pracowników występowanie do Dyrektora i kierowników komórek organizacyjnych z wnioskami o wstrzymanie pracy na stanowisku pracy, grupie stanowisk pracy lub zagrożonym obiekcie;
- 17) występowanie do Dyrektora o zastosowanie sankcji do osób odpowiedzialnych za zaniedbania w zakresie BHP, dopuszczanie pracowników do pracy na zagrożonych stanowiskach oraz nie zgłaszanie wypadków przy pracy;
- 18) występowanie do Dyrektora z wnioskami o nagradzanie pracowników wyróżniających się w działalności na rzecz poprawy warunków pracy załogi.

§ 51

Stanowisko d/s P/POŻ:

1. Do zadań stanowiska ds. p/poż należy:
 - 1) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony p/poż;
 - 2) przeprowadzanie kontroli warunków pracy;
 - 3) nadzór nad przestrzeganiem przepisów i zasad p/poż;
 - 4) bieżące informowanie Dyrektora o stwierdzonych zagrożeniach i wnioskowanie o ich usunięcie;
 - 5) udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju SP ZZOZ;
 - 6) nadzór nad przestrzeganiem p/pożarowych wymagań budowlanych, instalacyjnych i technologicznych;
 - 7) wyposażenie budynku, obiektu lub terenu w sprzęt pożarniczy i ratowniczy oraz środki gaśnicze zgodnie z przepisami;
 - 8) zapewnienie osobom przebywającym w budynku bezpieczeństwa i możliwość ewakuacji;

- 9) przygotowanie budynku do prowadzenia akcji ratowniczej;
- 10) zaznajomienie pracowników z przepisami p/poż;
- 11) ustalenie sposobów postępowania na wypadek powstania pożaru;
- 12) prowadzenie dokumentacji ochrony p/pożarowej w SP ZZO;.
- 13) sporządzanie planów i protokołów kontroli wewnętrznych oraz udostępnianie osobie zarządzającej dokumentacji mających wpływ na bezpieczeństwo w zakresie p/poż, a także sporządzanie protokołu z przeprowadzonej kontroli wraz z wnioskami i przedstawianie kierownikowi;
- 14) w czasie uznania działań stwarzających szczególne zagrożenie dla życia, zdrowia ludzi lub mienia, inspektor p/poż ma prawo wstrzymać wykonywanie prac w SP ZZOZ;
- 15) kontrola :
 - a) stanu zabezpieczenia p/poż obiektów , budynków i pomieszczeń,
 - b) znajomości przez pracowników zasad bezpieczeństwa pożarowego,
 - c) instrukcji postępowania na wypadek pożaru i użycia podręcznego sprzętu gaśniczego,
 - d) stanu techniczny sprzętu i urządzeń p/poż,
 - e) przestrzegania przepisów p/poż,
 - f) działalności na rzecz bezpieczeństwa pożarowego pracowników nadzoru i osób,
- 16) przebieg realizacji zadań i planów dotyczących poprawy stanu bezpieczeństwa pożarowego;
- 17) prowadzenie korespondencji w sprawach ochrony p/poż, w tym z organami Państwowej Straży Pożarnej.

§ 52

Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych:

1. Do zadań i kompetencji Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych, należy realizacja zadań wynikających z przepisów o ochronie informacji niejawnych, w szczególności:
 - 1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego,
 - 2) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne,

- 3) zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka,
- 4) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji,
- 5) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych.

§ 53

Inspektor ds. obronnych

1. Do zadań inspektora ds. Obronnych należy:
 - 1) wykonywanie przedsięwzięć związanych z opracowaniem i utrzymaniem w stałej aktualności dokumentacji planistycznej przewidzianej na okres zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny tj:
 - a) planu przygotowań SPZOZ na potrzeby obronne państwa,
 - b) dokumentacji stałego dyżuru Dyrektora SPZZOZ,
 - c) współpraca z wydziałem kadr w zakresie typowania pracowników przewidzianych do wyłączenia od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji w czasie wojny,
 - d) organizowanie szkoleń z zakresu spraw obronnych dla kadry i personelu medycznego biorących udział w opracowywaniu planu przygotowań SPZZOZ na potrzeby obronne państwa,
 - e) uczestniczenie w szkoleniu obronnym organizowanym przez organy nadrzędne,
 - f) organizowanie szkoleń obsad stałego dyżuru,
 - g) zapewnienie właściwego opracowania, ewidencjonowania, przechowywania, obiegu i archiwizacji dokumentacji o charakterze planistyczno – obronnym, w tym dokumentacji niejawnej,
 - h) prowadzenie korespondencji w zakresie spraw obronnych i wykonywanie innych prac w tym zakresie.

§ 54

Radca Prawny

1. Do zadań Radcy Prawnego należy:
 - 1) udzielanie informacji, opinii, porad i wyjaśnień prawnych w zakresie rozpoznawanych spraw;
 - 2) interpretowanie obowiązujących przepisów prawnych w zakresie rozpoznawanych spraw;

- 3) opiniowanie opracowanych umów ze szczególnym zwróceniem uwagi na ich zgodność z obowiązującymi przepisami, a zwłaszcza umów o powierzanie dostaw, robót i usług jednostkom gospodarki nieuspołecznionej;
- 4) opracowywanie wzorów umów typowych oraz opiniowanie projektów zarządzeń, instrukcji, regulaminów itp.;
- 5) opiniowanie o sprawach umorzeń należności, spisywanie na straty, nieodpłatnego przekazywania lub sprzedaży przedmiotów mających charakter środków trwałych;
- 6) udzielanie wskazówek co do sposobu zbierania materiałów potrzebnych w prowadzonych sprawach sądowych, arbitrażowych;
- 7) zastępstwa sądowe i arbitrażowe;
- 8) wykonywanie innych czynności wchodzących w zakres zagadnień prawnych na polecenie Dyrektora.

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELEGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

§ 55

- 1.SP ZZUZ w celu zapewnienia ciągłości i kompleksowości procesu diagnostyczno - terapeutycznego zobowiązany jest do współpracy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, odbywa się w ramach podpisanych umów i różnych form porozumienia, celem umożliwienia pacjentom dostępu do usług medycznych, których SP ZZUZ nie wykonuje samodzielnie.
3. W sytuacjach wynikających, z potrzeby zapewnienia ciągłości postępowania leczniczego w lecznictwie stacjonarnym:
 - 1) pacjent zostaje przekazany do innego podmiotu leczniczego gwarantującego niezbędny zakres świadczeń zdrowotnych;
 - 2) pacjentowi zapewnia się konsultację lekarzy innych, niż udzielający świadczeń zdrowotnych w SP ZZUZ;
 - 3) pacjentowi zapewnia się wykonanie badań diagnostycznych wykonywanych w innych podmiotach.
4. W celu realizacji powyższych świadczeń SP ZZUZ zapewnia transport sanitarny.

5. Wykaz podwykonawców, z którymi SP ZZOZ ma zawarte Umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje samodzielnie stanowi załącznik nr 4 do Regulaminu.

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 56

1. SP ZZOZ udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta oraz podmiotom wskazanym w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, w obecności pracownika Działu Organizacji i Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;

3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;

4) na informatycznym nośniku danych (płyta CD).

§ 57

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, SP ZZOZ pobiera opłatę za wyjątkiem udostępniania dokumentacji:

1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. z 2022 r. poz. 1876 z późn.zm);

2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (. (Dz.U. z 2022 r. poz. 1876 z późn.zm).

2. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPLAT

§ 58

1. Do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych na zasadach określonych w ustawie mają prawo:

1) osoby objęte powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym *ubezpieczeniem zdrowotnym*, zwane dalej "ubezpieczonymi";

2) inne niż ubezpieczeni osoby posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które posiadają obywatelstwo polskie lub uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w [art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c](#) lub [d](#) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach (Dz. U. z 2023 r. poz. 519 z późn.zm), spełniające kryterium dochodowe, o którym mowa w [art. 8](#) ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2021 r. poz. 2268z późn.zm), co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w [art. 12](#) tej ustawy, na zasadach i w zakresie określonych dla ubezpieczonych;

3) inne niż wymienione w pkt 1 i 2 osoby, które nie ukończyły 18. roku życia:

a) posiadające obywatelstwo polskie lub

b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w [art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c](#) lub [d](#) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach, posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej,

4) inne niż wymienione w pkt 1-3 osoby posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które są w okresie ciąży, porodu lub połogu:

a) posiadające obywatelstwo polskie lub

b) które uzyskały w Rzeczypospolitej Polskiej status uchodźcy lub ochronę uzupełniającą, lub zezwolenie na pobyt czasowy udzielone w związku z okolicznością, o której mowa w [art. 159 ust. 1 pkt 1 lit. c](#) lub [d](#) ustawy z dnia 12 grudnia 2013 r. o cudzoziemcach- zwane dalej "świadczeniobiorcami".

2. Osobom nieposiadającym obywatelstwa polskiego, świadczenia zdrowotne udzielane są, na zasadach określonych w przepisach odrębnych i umowach międzynarodowych.

3. SP ZZOZ świadczy odpłatnie usługi, wszystkim zainteresowanym odbiorcom instytucjonalnym.

4. SP ZZOZ zapewnia pełną odrębność realizacji świadczeń opieki zdrowotnej realizowanych

na podstawie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia od świadczeń odpłatnych, w szczególności pod względem lokalowym, czasowym, kadrowym i sprzętowym.

5. SP ZZOZ, w pierwszej kolejności realizuje świadczenia w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia zgodnie z ich postanowieniami, w ilości określonej w tychże umowach.

6. Personel medyczny SP ZZOZ, który został zgłoszony do realizacji świadczeń określonych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia i według zaakceptowanego harmonogramu, nie może w tym samym czasie realizować świadczeń odpłatnych.

7. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom innym niż wymienione w ust. 1, ustala Dyrektor podmiotu leczniczego, uwzględniając rzeczywiste koszty udzielenia świadczenia zdrowotnego.

8. SP ZZOZ nie odmawia udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia i uzależnić i nie uzależnia jego udzielenia, od uprzedniego uiszczenia opłaty.

9. Wysokość opłat udzielanych świadczeń dla świadczeniobiorców instytucjonalnych, określana jest w stosownych umowach cywilno –prawnych i zależy od każdorazowo wykonanej analizy ekonomicznej, uwzględniającej rzeczywiste koszty oraz ilości kontraktowanych świadczeń.

10. Wysokość opłat udzielanych świadczeń dla świadczeniobiorców indywidualnych, określana jest w cenniku aktualizowanym, co najmniej 1 raz w roku i uwzględnia rzeczywiste koszty udzielenia świadczenia zdrowotnego.

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY OD OSÓB LUB INSTYTUCJI UPRAWNIONYCH DO POCHOWANIA ZWŁOK.

§ 59

1. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodni SP ZZOZ dłużej niż 72 godziny, jeżeli:

1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta;

2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;

3) przemawiają za tym inne niż wyżej wymienione ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

§ 60

1. Dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. 2020, poz.1947 z późn. zm) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

2. W przypadku, o którym mowa w art. 10 ust. 3 ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych, dopuszcza się pobieranie od gminy, właściwej ze względu na miejsce zgonu, opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta za okres przypadający po upływie 3 dni od dnia powiadomienia gminy o konieczności pochowania zwłok pacjenta w związku z niepochowaniem ich przez inne uprawnione osoby lub instytucje.

3. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta, przez okres dłuższy niż 72 godziny stanowi załącznik nr 3 do Regulaminu.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPLATNOŚCIĄ

§ 61

1.SP ZZUZ udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

2. SP ZZUZ udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie:

1) pacjentom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym lub za świadczenia nie przysługujące w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, z wyjątkiem osób nieubezpieczonych, których koszty leczenia pokrywa NFZ lub budżet państwa;

2) pacjentom nieposiadającym skierowania, jeśli jest ono wymagane;

3) pacjentom, którzy nie wymagają dalszego leczenia szpitalnego, a którzy nadal przebywają w szpitalu;

4) pacjentom posiadającym skierowanie od lekarza, który nie podpisał umowy z SP ZZUZ na usługi diagnostyczne, z wyjątkiem skierowania do leczenia szpitalnego;

5) cudzoziemcom nieuprawnionym na podstawie umów międzynarodowych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, a w przypadku obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej, przy braku dokumentu potwierdzającego uprawnienia.

§ 62

Transport sanitarny częściowo płatny

1. Jeżeli pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga pomocy przy korzystaniu ze środków transportu publicznego lub wymaga korzystania z pojazdów dostosowanych do potrzeb osób niepełnosprawnych, przysługuje mu transport częściowo płatny – 60 % kosztów, w przypadku leczenia:

- a) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,
- b) chorób nowotworowych,
- c) chorób oczu,
- d) chorób przemiany materii,
- e) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,
- f) chorób skóry i tkani podskórnej,
- g) chorób układu krążenia,
- h) chorób układu moczowo-płciowego,
- i) chorób układu nerwowego,
- j) chorób układu oddechowego,
- k) chorób układu ruchu,
- l) chorób układu trawienia,
- m) chorób układu wydzielania wewnętrznego,
- n) chorób zakaźnych i pasożytniczych,
- o) urazów i zatruc,
- p) wad wrodzonych, zniekształceń i abberacji chromosomowych.

2. W przypadkach niewymienionych powyżej koszty transportu pacjent pokrywa w całości osobiście.

3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, udzielane osobom nieuprawnionym stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu – Cennik SP ZZOZ w Przasnyszu

4. Cennik usług jest dostępny dla pacjentów :

- 1) w komórkach organizacyjnych świadczących usługi za odpłatnością;
- 2) w dziale Organizacji i Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych;
- 3) na stronie internetowej szpitala – www.szpitalprasnysz.pl.

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI

§ 63

1. Działalnością SPZZOZ kieruje Dyrektor, który reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
3. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie SPZZOZ.
4. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy:
 - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych;
 - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych;
 - 3) Głównego Księgowego;
 - 4) Naczelnej Pielęgniarki;
 - 5) ordynatorów oddziałów lub kierowników - lekarzy kierujących oddziałem;
 - 6) kierowników podległych jednostek lub komórek organizacyjnych;
 - 7) specjalistów różnych dziedzin;
 - 8) ustanowionych pełnomocników.
5. W czasie nieobecności Dyrektora zastępuje go wyznaczony Zastępca Dyrektora, w granicach swego umocowania lub inna wyznaczona przez Dyrektora osoba. W przypadku niewyznaczenia osoby w trybie wyżej określonym, Dyrektora zastępuje w następującej kolejności:
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. Medycznych;
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych.

§ 64

1. Do zadań Dyrektora należy:
 - 1) wytyczanie głównych kierunków rozwoju SPZZOZ;
 - 2) planowanie i nadzorowanie działalności statutowej SPZZOZ;
 - 3) kontrola i ocena pracy komórek organizacyjnych SPZZOZ i ich kierowników;
 - 4) koordynacja funkcjonowania i współpracy wszystkich komórek organizacyjnych SPZZOZ;
 - 5) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
 - 6) realizacja zadań zleconych przez podmiot tworzący;
 - 7) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych takich jak:
 - a) regulaminy,
 - b) zarządzenia,
 - c) decyzje,

- d) instrukcje,
 - e) procedury;
 - 8) wykonywanie wszelkich czynności z zakresu prawa pracy;
 - 9) zawieranie umów cywilno-prawnych na realizację świadczeń zdrowotnych i innych;
 - 10) rozpatrywanie skarg i wniosków;
 - 11) zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami;
 - 12) współdziałanie z Radą Społeczną SPZZOZ i Związkami Zawodowymi działającymi w SPZZOZ i organizacjami samorządowymi;
 - 13) ustanawianie pełnomocników;
 - 14) nadzór nad pozyskaniem funduszy oraz projektów ministerialnych, Unii Europejskiej;
 - 15) nadzór nad opracowywaniem planów i programów w zakresie remontów, inwestycji, zakupów inwestycyjnych oraz nadzorowanie ich realizacji;
2. Dyrektor jest odpowiedzialny za całokształt funkcjonowania SPZZOZ, a w szczególności za:
- 1) tworzenie warunków organizacyjnych zapewniających uzyskiwanie optymalnych efektów wykonywania działalności;
 - 2) dobór i właściwe wykorzystywanie kadr;
 - 3) zapewnianie pracownikom właściwych warunków pracy i warunków socjalno bytowych;
 - 4) właściwą gospodarkę mieniem i środkami finansowymi.

§ 65

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych należy:
- 1) organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych oraz nadzór nad prawidłowością ich wykonania w zakresie:
 - a) całodobowej opieki zdrowotnej w oddziałach SP ZZOZ,
 - b) podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - c) opieki ambulatoryjnej,
 - d) medycyny pracy,
 - e) diagnostyki medycznej,
 - f) rehabilitacji leczniczej,

- g) Innych świadczeń zdrowotnych, nie wyszczególnionych powyżej, wykonywanych przez SPZZOZ,
 - h) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami medycznymi SPZZOZ.
- 2) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną oraz przeprowadzanie systematycznej kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej;
 - 3) nadzorowanie i koordynowanie przygotowania materiałów do kontraktów w zakresie świadczeń medycznych oraz zapewnienie i kontrola prawidłowego rozliczania świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia;
 - 4) analizowanie materiałów sprawozdawczych i opracowywanie oceny działalności SPZZOZ w zakresie lecznictwa;
 - 5) dbanie o właściwy poziom świadczonych usług poprzez systematyczne podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego;
 - 6) współpracowanie w dziedzinie medycyny pracy z odpowiednimi służbami zakładów pracy;
 - 7) zapewnianie pacjentom niezbędnych świadczeń diagnostycznych oraz innych świadczeń medycznych w komórkach organizacyjnych SPZZOZ, a także w innych podmiotach leczniczych na podstawie zawartych umów;
 - 8) nadzorowanie prawidłowej struktury zatrudnienia i oszczędnego wykorzystania środków finansowych w podległych komórkach organizacyjnych.
2. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych wykonuje swoje zadania przy pomocy kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk mu podległych oraz podległych Z-cy ds. Administracyjno- Technicznych.
 3. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych odpowiada przed Dyrektorem za prawidłowe i terminowe wykonywanie zadań przez nadzorowane komórki organizacyjne oraz za skutki prawne będące wynikiem podejmowanych decyzji sporządzonych i podpisywanych dokumentów finansowych, jak również za prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w kierowanych komórkach.
 4. Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych podlegają bezpośrednio ordynatorzy/kierownicy-lekarze kierujący oddziałami szpitalnymi.

§ 66

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno- Technicznych należy:

- 1) nadzór merytoryczny, metodologiczny i organizatorski nad planami finansowymi, kosztami i przychodami, zamówieniami publicznymi, robotami budowlanymi i remontami (procesami inwestycyjnymi);

- 2) nadzór nad inwentaryzacją i kasacją majątku SP ZZOZ (przy udziale Głównego Księgowego i Kierownika Działu Administracyjno-Technicznego);
 - 3) nadzór nad dokumentacją budowlaną i techniczną, kosztorysami inwestorskimi, projektami budowlanymi, serwisowaniem sprzętu medycznego;
 - 4) nadzór nad gospodarką magazynową;
 - 5) ocena gospodarki lekami i zużycia artykułów medycznych pod względem ekonomicznym;
 - 6) analiza materiałów sprawozdawczych;
 - 7) dobór pracowników w podległych komórkach organizacyjnych w uzgodnieniu z Dyrektorem oraz Sekcją Kadr i Płac, ocena ich pracy i wnioskowanie w sprawach awansów, nagród, kar;
 - 8) wykonywanie innych czynności zleconych bezpośrednio przez Dyrektora.
- 9) Zastępca Dyrektora ds. Adm.- Tech. wykonuje swoje zadania przy pomocy kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk mu podległych oraz podległych Dyrektorowi i Zastępcy ds. Medycznych;
- 10) Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Technicznych przewodniczy Komisjom Bezpieczeństwa i Higieny Pracy oraz Zakładowemu zespołowi ds. opracowywania programów z funduszy strukturalnych;
- 11) Zastępca Dyrektora ds. Adm. – Tech. odpowiada przed Dyrektorem za prawidłowe i terminowe wykonywanie zadań przez nadzorowane komórki organizacyjne oraz za skutki prawne będące wynikiem podejmowanych decyzji, sporządzonych i podpisywanych dokumentów finansowych, jak również za prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w podległych komórkach organizacyjnych.

§ 67

1. Do zadań Głównego Księgowego należy:
 - 1) działanie zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz innymi właściwymi przepisami prawa;
 - 2) organizacja, koordynacja i kontrola pracy podległych komórek organizacyjnych Działu Finansowo-Księgowego;
 - 3) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi SPZZOZ w zakresie nadzorowanej działalności oraz kontroli realizacji podjętych przedsięwzięć;
 - 4) prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w zakresie powierzonych obowiązków;

- 5) administrowanie systemami informatycznymi wspomagającymi pracę w nadzorowanym dziale;
 - 6) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, dotyczących kwestii finansowych;
 - 7) wykonywanie kontroli wewnętrznej w zakresie spraw finansowych w poszczególnych komórkach organizacyjnych;
 - 8) nadzór i prowadzenie księgowości oraz sporządzanie sprawozdań finansowych w myśl obowiązujących przepisów;
 - 9) opracowywanie analiz kosztów, stanu majątkowego i wyniku finansowego SPZZOZ oraz przedstawienie ich Dyrektorowi i Radzie Społecznej;
 - 10) współpraca z zastępcami Dyrektora oraz kierownikami poszczególnych komórek w sprawach finansowych i administracyjnych;
 - 11) nadzór nad prawidłowym i sprawnym wykonywaniem obowiązków służbowych podległego personelu;
 - 12) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel.
2. Głównego Księgowego w czasie nieobecności zastępuje wyznaczony przez niego pracownik Działu Finansowo-Księgowego.

§ 68

1. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - 1) w zakresie organizacji pracy:
 - a) planowanie obsad pielęgniarskich zgodnie z zapotrzebowaniem pacjentów na opiekę pielęgniarską,
 - b) organizowanie pełnej, kompleksowej, całodobowej opieki pielęgniarskiej i nadzorowanie pod względem merytorycznym i etycznym pracy personelu,
 - c) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, dotyczących nadzorowanych zagadnień,
 - d) wprowadzanie do praktyki nowych metod opieki pielęgniarskiej w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, standardy i rekomendacje konsultantów,
 - e) organizowanie procesu adaptacji zawodowej pielęgniarek i położnych,
 - f) akceptowanie planów szkoleń wewnątrzoddziałowych, przyjętych przez pielęgniarki oddziałowe,
 - g) nadzór nad prowadzeniem różnych form doskonalenia kwalifikacji zawodowych i jakości świadczeń medycznych personelu pielęgniarskiego,

- h) współdziałal w ustalaniu zasad wynagradzania oraz wynagrodzeń indywidualnych podległego personelu,
 - i) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel;
- 2) w zakresie sprawowania nadzoru administracyjnego:
- a) nadzorowanie prawidłowego prowadzenia pielęgniarskiej dokumentacji medycznej,
 - b) przestrzeganie dyscypliny i harmonogramu czasu pracy zgodnie z ustaleniami zawartymi w Zakładowym Układzie Zbiorowym Pracy
 - c) informowanie na bieżąco podległy personel o wytycznych zawartych w aktach wewnętrznych wydanych przez Dyrektora oraz nadzorowanie ich przestrzegania.

2.Naczelna Pielęgniarka zobowiązana jest do:

- 1) prowadzenia prawidłowej polityki kadrowej personelu pielęgniarskiego i pomocniczego;
- 2) współpracy z kadrą kierowniczą SP ZZOZ;
- 3) dokonywania okresowej analizy i oceny jakości świadczonej opieki pielęgniarskiej i położniczej oraz personelu pomocniczego.

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

4.W zakresie spraw medycznych Naczelna Pielęgniarka ściśle współpracuje z Zastępcą Dyrektora ds. Medycznych.

§ 69

1. Do zadań ordynatora oddziału/kierownika - lekarza kierującego oddziałem należy:

- 1) zarządzanie i kierowanie oddziałem, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności, a w szczególności:
 - a) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno-leczniczego,
 - b) zapewnienie poziomu merytorycznego udzielania świadczeń odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości,
 - c) podejmowanie, w trybie obowiązującym w SPZZOZ, działań w celu zapewnienia zasobów wymaganych dla realizacji zadań nadzorowanego oddziału,

- d) nadzór nad dyscypliną pracy podległych pracowników oddziału, przestrzeganiem obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością,
- e) analizowanie potrzeb oddziału i przedkładanie ich przełożonemu,
- f) racjonalna, dostosowana do stawianych zadań polityka kadrowa, w tym związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym,
- g) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej, jej przepływem, bezpieczeństwem i prawidłową archiwizacją,
- h) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności oddziału,
- i) przedkładanie do zaopiniowania i zatwierdzenia przez Dział Finansowo-Księgowy wszystkich decyzji rodzących skutki ekonomiczne,
- j) nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno -lecniczego,
- k) nadzór nad stanem techniczno-funkcyjnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością oddziału,
- l) skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez SPZZOZ, w części mającej zastosowanie do działalności oddziału,
- m) analiza i planowanie działalności dla celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych i analiza realizacji kontraktów,
- n) nadzór nad stanem epidemiologicznym oddziału, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,
- o) zgłaszanie Specjaliście ds. Epidemiologii lub przełożonemu wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
- p) współpraca z Naczelną Pielęgniarką w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej oraz działań niższego personelu medycznego podejmowanych w obszarze działań oddziału,
- q) współpraca ze Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym/Izbą Przyjęć w zakresie udzielania konsultacji oraz kwalifikacji do hospitalizacji w oddziale,

- r) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, a dotyczących nadzorowanych zagadnień,
 - 2) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel;
 - 3) współpraca z kadrą kierowniczą SP ZZOZ w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez te komórki organizacyjne;
 - 4) współpraca z kadrą kierowniczą innych podmiotów leczniczych, konsultantami oraz kadrą kierowniczą jednostek samorządu terytorialnego i jednostek samorządowych właściwych, w zakresie dotyczącym oddziału;
 - 5) realizacja decyzji i poleceń przełożonych i innych właściwych służb w sytuacjach nadzwyczajnych, takich jak zagrożenie epidemiologiczne, klęska żywiołowa, katastrofa, wypadek masowy, atak terrorystyczny oraz inne zdarzenia o podobnym charakterze;
 - 6) udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność oddziału;
 - 7) przestrzeganie obowiązującego prawa i norm etycznych.
2. Ordynatora/kierownika - lekarza kierującego oddziałem zastępuje w czasie jego nieobecności zastępca lub wyznaczony lekarz.
 3. Ordynatorzy/kierownicy - lekarze kierujący oddziałem podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 70

1. Wyznaczony przez Dyrektora lub Z-cę Dyrektora ds. medycznych, jeden z lekarzy dyżurnych jest Starszym Lekarzem Dyżuru.
2. Starszy Lekarz Dyżuru pełni obowiązki Dyrektora , po godzinach pracy administracji, w zakresie niezbędnym do zapewnienia prawidłowego funkcjonowania SP ZZOZ.
3. Do jego zadań należy:
 - 1) nadzór i koordynacja nad pracą pozostałych lekarzy dyżurnych i personelu;
 - 2) rozstrzyganie wszystkich kwestii spornych;
 - 3) podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym;
 - 4) kierowanie działaniami w sytuacjach awaryjnych do momentu przybycia Dyrektora lub Zastępcy;
 - 5) na podstawie stosownych procedur decydowanie o przeprowadzeniu lub zwolnieniu z sekcji zwłok;
 - 6) służenie radą i pomocą innym lekarzom dyżurnym;
 - 7) podpisywanie zawiadomienia o użyciu przymusu bezpośredniego, w przypadku

nieobecności Dyrektora SP ZZOZ, trwającej dłużej niż 72 godziny od chwili zastosowania przymusu wobec pacjenta.

3. Starszy Lekarz Dyżuru, o wszystkich podjętych decyzjach, mających istotny wpływ na bieżące funkcjonowanie SP ZZOZ, powiadamia Dyrektora lub Zastępcę .

§ 71

1. Lekarz dyżurny oddziału podlega w zakresie wykonywania swoich czynności na oddziale ordynatorowi/kierownikowi- lekarzowi kierującemu oddziałem , a służbowo Dyrektorowi lub Zastępcy Dyrektora, a w razie nieobecności Starszemu Lekarzowi Dyżuru.

2. Lekarz dyżurny oddziału jest zobowiązany:

- 1) przekazać informację z odbytego dyżuru i zapoznać się ze stanem ciężko chorych;
- 2) zgłaszać się niezwłocznie na wezwane pielęgniarki dyżurnej informującej o przybyciu chorego;
- 3) przebywać na oddziale przez cały czas trwania dyżuru;
- 4) dokładnie zbadać każdego chorego skierowanego do leczenia na oddziale i po ustaleniu, przy pomocy koniecznych dostępnych środków rozpoznania, wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie;
- 5) na prośbę lekarza dyżurnego innego oddziału szpitalnego SP ZZOZ, przeprowadzić konsultację pacjenta danego oddziału lub uczestniczyć w naradzie lekarskiej, powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania;
- 6) wykonywać obchody lekarskie w godzinach wieczornych;
- 7) prowadzić zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej postępowanie lecznicze u chorych na oddziale, pozostawionym jego opiece;
- 8) uczestniczyć i wykonać samodzielnie, jeśli jest w tej mierze upoważniony przez ordynatora/kierownika-lekarza kierującego oddziałem, wynikające z postawionych wskazań zabiegi u chorych, przyjętych do szpitala w czasie dyżuru;
- 9) w przypadkach wątpliwych każdorazowo zasięgnąć opinii ordynatora/ kierownika-lekarza kierującego oddziałem lub innego lekarza pełniącego dyżur na wezwanie, jeżeli istnieją trudności w rozpoznaniu lub postępowaniu;
- 10) prowadzić dokładną i systematyczną dokumentację chorych przyjętych w czasie dyżuru, ciężko chorych, u których występują różnice w stanie zdrowia, szczególnie w przypadku pogorszenia oraz chorych przeniesionych z innych oddziałów /szpitali/ a także zmarłych;
- 11) nadzorować pracę personelu średniego i niższego oddziału, po godzinach pracy pielęgniarki/położnej oddziałowej oraz kontrolować wykonanie wydanych zleceń i pielęgnowanie ciężko chorych;

- 12) zgłaszać się bezzwłocznie, na wezwanie personelu oddziału, do pacjenta ;
- 13) udzielać informacji o stanie zdrowia osobom upoważnionym przez pacjenta;
- 14) w przypadku konieczności przetransportowania chorego do innego podmiotu leczniczego, miejsce w docelowej placówce uzgadnia lekarz dyżurny właściwego oddziału, który również podejmuje decyzje o zapewnieniu lekarza podczas transportu, uwzględniając stan zdrowia pacjenta, aktualny stan obsady szpitala i związane z tym uwarunkowania;
- 15) w przypadku nie przyjęcia chorego do szpitala, lekarz udziela porady , zlecając leki oraz wydając zalecenia ewentualnej dalszej diagnostyki i odnotowuje przyczynę odmowy oraz rozpoznanie w „Rejestrze odmów”.

§ 72

1. Do zadań pielęgniarki/położnej oddziałowej, pielęgniarki nadzorującej należy:
 - 1) planowanie kompleksowej i ciągłej opieki pielęgniarskiej;
 - 2) organizowanie zespołu pracowników zdolnego do zrealizowania opieki pielęgniarskiej na odpowiednim poziomie;
 - 3) nadzorowanie poziomu wykonywania zadań i oceny wyników pielęgnacji;
 - 4) utrzymywanie i rozwijanie dobrej atmosfery oraz współdziałanie pomiędzy wszystkimi osobami zatrudnionymi w oddziale;
 - 5) zapewnienie warunków organizacyjno-technicznych do wykonywania zadań;
 - 6) utrzymanie czystości oddziału, zapewnienie warunków do realizacji zadań sanitarnych;
 - 7) zapewnienie bezpieczeństwa i higienicznych warunków pracy i pobytu pacjentów w oddziale;
 - 8) zapewnienie prawidłowej liczby i kwalifikacji personelu – wnioskowanie w sprawach zatrudnienia pracowników, układanie harmonogramów pracy, sporządzania planów urlopów, itp.;
 - 9) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, dotyczących nadzorowanych zagadnień;
 - 10) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel.
2. Pielęgniarka/położna oddziałowa oraz pielęgniarka nadzorująca na polecenie swoich przełożonych wykonuje inne niż wymienione czynności związane z charakterem jej pracy zawodowej.

3. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialności pracownika jako równoznacznej z jego obowiązkami.
4. W godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy za pracę pielęgniarek/położnych oddziału odpowiada starsza pielęgniarka/położna dyżuru.

§ 73

1. Do obowiązków kierowników komórek organizacyjnych należy w szczególności:
 - 1) ustalenie zakresów obowiązków, uprawnień oraz odpowiedzialności podległych pracowników;
 - 2) organizowanie i planowanie pracy podległych komórek organizacyjnych;
 - 3) nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowego oraz terminowego wykonania zadań przez podległych pracowników;
 - 4) przydzielanie pracy podległym pracownikom oraz udzielanie im w miarę potrzeb wytycznych, wyjaśnień i wskazówek co do sposobu ich wykonania;
 - 5) udzielanie wiążących wyjaśnień w zakresie spraw objętych działalnością komórki;
 - 6) nadzorowanie i kontrolowanie przestrzegania przez podległych pracowników dyscypliny pracy, etyki zawodowej oraz przepisów o zachowaniu tajemnicy państwowej i służbowej;
 - 7) wnioskowanie o udzielenie nagród i kar zgodnie z zasadami określonymi w Zakładowym Układzie Zbiorowym Pracy SPZZOZ;
 - 8) współdziałanie we właściwym doborze kadr oraz tworzenie właściwej atmosfery pracy w komórce;
 - 9) proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom;
 - 10) sporządzanie planów urlopów;
 - 11) delegowanie podległych pracowników w sprawach służbowych poza siedzibę SPZZOZ;
 - 12) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi w celu należytej realizacji zadań;
 - 13) udzielanie wyjaśnień w sprawach skarg i wniosków dotyczących nadzorowanych komórek;
 - 14) prowadzenie i aktualizacja baz danych w postaci zapisów elektronicznych według kompetencji merytorycznych;

- 15) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach;
 - 16) przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej;
 - 17) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, a dotyczących nadzorowanych zagadnień;
 - 18) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległych pracowników.
2. Przed podjęciem decyzji o istotnym znaczeniu kierownicy komórek organizacyjnych SPZZOZ mają obowiązek zasięgać opinii prawnej.
 3. Kierownicy komórek organizacyjnych SPZZOZ odpowiedzialni są za właściwe organizowanie pracy w podległych komórkach oraz za zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonywania powierzonych zadań i obowiązków.
 4. Wyszczególnione powyżej obowiązki oraz przyznane uprawnienia stanowią bezpośrednią podstawę do definiowania odpowiedzialności pracownika jako równoznacznej z jego obowiązkami.

§ 74

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

§ 75

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

- 3) przestrzeganie procedur Systemu Zarządzania Jakością, zgłaszanie uwag m.in. w zakresie podniesienia poziomu jakości obsługi pacjenta, poprawy dokumentacji Systemu Zarządzania Jakością, udoskonalanie pracy w SPZZOZ,
 - 4) informowanie przełożonych o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań;
 - 5) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym do wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ochrony przeciwpożarowej;
 - 6) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku SPZZOZ, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości;
 - 7) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej.
2. Uprawnienia pracowników wykonawczych obejmują w szczególności:
 - 1) otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności;
 - 2) dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań;
 - 3) właściwe i bezpieczne dla danego stanowiska warunki pracy;
 - 4) wybór sposobu, miejsca i czasu realizacji zadań o ile nie są one ograniczone lub określone decyzją przełożonego, organizacją pracy, procedurami i przepisami;
 - 5) zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań;
 - 6) zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.
 3. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:
 - 1) jakość, terminowość i ilość wykonywanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień, środków i warunków ich realizacji;
 - 2) stan i sposób wykorzystania powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych;
 - 3) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad i procedur obowiązujących w SPZZOZ.

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 76

1. Regulamin Organizacyjny podmiotu leczniczego ustala Dyrektor.
2. Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem wydania Zarządzenia przez Dyrektora.

§ 77

ZAŁĄCZNIKI DO REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO

Załącznik nr 1 – Cennik.

Załącznik nr 2 – Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.

Załącznik nr 3 – Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta, przez okres dłuższy niż 72 godziny.

Załącznik nr 4 – Wykaz podwykonawców , z którymi SP ZZOZ ma zawarte Umowy, na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje samodzielnie.

Załącznik nr 5 – Regulamin dla rodziców/opiekunów oddziału pediatrycznego.

Załącznik nr 6 – Regulamin zasad organizacji odwiedzin w oddziałach SP ZZOZ.

Załącznik nr 7 - Regulamin Ośrodka Leczenia Uzależnień

**Załącznik nr 1 do
Regulaminu Organizacyjnego**

**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH
ŚWIADCZONYCH PRZEZ SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ
W PRZASNYSZU**

1 styczeń 2023r.

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH ŚWIADCZONYCH PRZEZ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZESPÓŁ ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ IM. W. OCZKO W PRZASNYSZU W ZAKRESIE OPIEKI MEDYCZNEJ SŁUŻĄCYCH PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU, RATOWANIU , PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA UDZIELANYM OSOBOM FIZYCZNYM **NIEUPRAWNIONYM DO ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH** ZWOLNIONYM Z OPODATKOWANIA ZGODNIE Z USTAWĄ Z DNIA 11.03.2004r. O PODATKU OD TOWARÓW I USŁUG DZ. U. z 2020 poz.106

**USŁUGI MEDYCZNE NIE SŁUŻĄCE PROFILAKTYCE, ZACHOWANIU
,RATOWANIU, PRZYWRACANIU I POPRAWIE ZDROWIA ,PODLEGAJĄ
OPODATKOWANIU PODATKIEM VAT -23 %**

Telefony:

| | |
|-------------|------------------------|
| Centrala | 29 75 34 300 |
| sekretariat | 29 75 34 318 |
| fax | 29 75 34 380 |
| e-mail: | szpitalprzasnysz@o2.pl |
| http: | www.szpitalprzasnysz. |

DZIAŁ DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

| | <i>Nazwa badania</i> | <i>Koszt zł.</i> |
|---------------------------------------|--|------------------|
| ANALITYKA OGÓLNA i HEMATOLOGIA | | |
| 1. | Mocz badanie ogólne | 12 zł. |
| 2. | Kał na pasożyty | 20 zł. |
| 3. | Gardia Lamblia Antygen w kale | 45 zł. |
| 4. | Kał na krew utajoną | 25 zł. |
| 5. | Wymaz na owsiki | 15 zł. |
| 6. | Morfologia | 12 zł. |
| 7. | OB | 10 zł. |
| 8. | Retikulocyty | 10 zł. |
| 9. | Leukogram | 10 zł. |
| KOAGUOLOGIA | | |
| 1. | APTT | 10 zł. |
| 2. | PT(wskaźnik ,INR) | 10 zł. |
| 3. | Fibrynogen | 14 zł. |
| 4. | D-Dimery | 42 zł. |
| 5. | Antytrombina III | 50 zł. |
| PRACOWNIA BIOCHEMII | | |
| 1. | ALT | 10 zł. |
| 2. | AST | 10 zł. |
| 3. | Amylaza w surowicy | 10 zł. |
| 4. | Lipaza | 28 zł. |
| 5. | LDH | 15 zł. |
| 6. | Fosfataza alkaliczna | 12 zł. |
| 7. | Fosfataza kwaśna | 15 zł. |
| 8. | GGT | 12 zł. |
| 9. | CPK | 10 zł. |
| 10. | Albumina | 10 zł. |
| 11. | Białko Całkowite | 10 zł. |
| 12. | Proteinogram | 35 zł. |
| 13. | Bilirubina całkowita | 10 zł. |
| 14. | Bilirubina bezpośrednia | 10 zł. |
| 15. | Lipidogram(chol.całkowity, TG,HDL,LDL) | 35 zł. |
| 16. | Cholesterol całkowity | 10 zł. |
| 17. | Cholesterol HDL | 12 zł. |
| 18. | Trójglicerydy | 10 zł. |
| 19. | Jonogram | 25 zł. |
| 20. | Wapń całkowity | 10 zł. |
| 21. | Magnez | 10 zł. |
| 22. | Fosfor nieograniczony | 10 zł. |
| 23. | Homocysteina | 40 zł. |
| 24. | Mocznik | 10 zł. |
| 25. | Kreatynina | 11 zł. |
| 26. | Kwas moczowy | 10 zł. |
| 27. | Miedź | 55 zł. |
| 28. | Cynk | 55 zł. |

| | | |
|--|-------------------------------------|--------|
| 29 | Ołów | 80 zł. |
| DIAGNOSTYKA CUKRZYCY I ANEMII | | |
| 1 | Żelazo | 12 zł. |
| 2 | UIBC | 10,zł. |
| 3 | Ferrytyna | 40 zł. |
| 4 | Witamina B12 | 45 zł. |
| 5 | Kwas foliowy | 45 zł. |
| 6 | C-peptyd | 41 zł. |
| 7 | Insulina | 40 zł. |
| 8 | Hemoglobina glikowana HbA1c | 34 zł. |
| IMMUNODIAGNOSTYKA I MARKERY NOWOTWOROWE | | |
| 1 | TSH | 26 zł. |
| 2 | FT 3 | 28 zł. |
| 3 | FT 4 | 28 zł. |
| 4 | Przeciwciała anty -TG | 42 zł. |
| 5 | Przeciwciała anty -TPO | 42 zł. |
| 6 | Przeciwciała p. receptorom TSH(TSI) | 90,zł. |
| 7 | Tyreoglobulina | 32,zł. |
| 8 | FSH | 28 zł. |
| 9 | LH | 35 zł. |
| 10 | Estradiol | 35 zł. |
| 11 | Progesteron | 35 zł. |
| 12 | Prolaktyna | 35 zł. |
| 13 | B-HCG | 35 zł. |
| 14 | SHBG | 38 zł. |
| 15 | DHEA-SO4 | 40 zł. |
| 16 | Testosteron | 27 zł. |
| 17 | Estriol wolny | 55 zł. |
| 18 | Andostendion | 55 zł. |
| 19 | 17-OH Progesteron | 40 zł. |
| 20 | Aldosteron | 40 zł. |
| 21 | ACTH | 43 zł. |
| 22 | Kortyzol | 40 zł. |
| 23 | Hormon wzrostu | 32 zł. |
| 24 | PSA | 42 zł. |
| 25 | PSA wolny | 42 zł. |
| 26 | AFP | 42 zł. |
| 27 | CA-125 | 45 zł. |
| 28 | CA-15,3 | 45 zł. |
| 29 | CA-19,9 | 45 zł. |
| 30 | CEA | 45 zł. |
| 31 | TPS | 45 zł. |
| INFEKCJE | | |
| 1 | P/c anty HCV | 45 zł. |
| 2 | HBsAg | 25 zł. |
| 3 | Anty-HBs-ilościowo | 32 zł. |
| 4 | HBeAntygen | 42 zł. |
| 5 | P/C anty HBe | 42 zł. |
| 6 | P/C anty HBe IgM | 43 zł. |
| 7 | P/C anty HBe Total | 43 zł. |

| | | |
|--|---|---------|
| 8 | HIV 1/2 | 45 zł. |
| 9 | Toxoplazma IgG | 42 zł. |
| 10 | Toxoplazma IgM | 42 zł. |
| 11 | Toxoplazma IgG awidność | 90 zł. |
| 12 | Różyczka IgG | 42 zł. |
| 13 | Różyczka IgM | 42 zł. |
| 14 | CMV IgG | 42 zł. |
| 15 | CMV IgM | 42 zł. |
| 16 | EBV IgG | 48 zł. |
| 17 | EBV IgM | 48 zł. |
| 18 | Borelioza IgG | 50 zł. |
| 19 | Borelioza IgM | 50 zł. |
| 20 | Borelioza WB IgG | 130 zł. |
| 21 | Borelioza WB IgM | 130 zł. |
| 22 | Kleszczowe Zapalenie mózgu IgG | 60 zł. |
| 23 | Kleszczowe zapalenie mózgu IgM | 60 zł. |
| 24 | Chlamydia Trachomatis IgG | 47 zł. |
| 25 | Chlamydia Trachomatis IgM | 47 zł. |
| 26 | Chlamydia Pneumoniae Igg | 45 zł. |
| 27 | Helicobacter pylori IgG przeciwciała | 35 zł. |
| 28 | Helicobacter pylori antygen w kale | 35 zł. |
| 29 | Mykoplasma pneumoniae IgM | 60 zł. |
| 30 | Mykoplasma pneumoniae IgG | 60 zł. |
| 31 | WR(VDRL) | 15 zł. |
| 32 | IgA | 25 zł. |
| 33 | IgM | 25 zł. |
| 34 | IgG | 25 zł. |
| 35 | Grypa test Screening | 50 zł. |
| ALERGOLOGIA | | |
| 1 | IgE całkowite | 35 zł. |
| 2 | Panel pediatryczny mieszany | 110 zł. |
| 3 | Panel pediatryczny wziewny | 110 zł. |
| 4 | Panel pokarmowy | 110 zł. |
| 5 | Panel wziewny | 110 zł. |
| BADANIA MIKROBIOLOGICZNE | | |
| 1 | Posiew moczu | 30 zł. |
| 2 | Posiew materiału (wymaz) z dróg oddechowych | 42 zł. |
| 3 | Posiew innego materiału | 42 zł. |
| 4 | Posiew w kierunku GBS (Strptococcus agalactiae) | 30 zł. |
| 5 | Posiew Kału (SS, Yersinia, EPEC) | 42 zł. |
| 6 | Rota i Adenowirusy w kale | 40 zł. |
| 7 | ClostridiumDifficila(GDH, toksyna, A+B) | 110 zł. |
| 8 | RSV Wirus | 46 zł. |
| PORADNIA GRUŻLICY I CHORÓB PŁUC | | |
| 1. | Badanie spirometryczne | 30 zł. |

PRACOWNIA SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ

| | | |
|----|--|---------|
| 1. | Badanie grupy krwi AB0 i RhD wraz z przeglądowym badaniem przeciwciał - wynik potwierdzony (badanie z dwóch próbek)- cena obejmuje, ewentualną identyfikację alloprzeciwciał w RCKiK w W-wie (komercja) | 110 zł. |
| 2. | Badanie grupy krwi AB0 i RhD wraz z przeglądowym badaniem przeciwciał - wynik niepotwierdzony - cena obejmuje, ewentualną identyfikację alloprzeciwciał w RCKiK w W-wie (komercja) | 85 zł. |
| 3. | Przeglądowe badanie przeciwciał mikrometodą Diamed- cena obejmuje ewentualną identyfikację alloprzeciwciał w RCKiK w W-wie | 85 zł. |
| 4. | Oznaczenie grupy krwi do trwałej ewidencji z <u>dwóch próbek</u> z wynikiem na KREWKARCIE (cena zawiera podatek VAT) (komercja) | 120 zł. |
| 5. | Wydanie KREWKARTY na podstawie okazanych wyników badań (cena zawiera podatek VAT) (komercja) | 25 zł. |
| 5 | Wpis do legitymacji służbowej żołnierza zawodowego (komercja) | 10 zł. |
| 6. | Oплата za odpis wyniku grupy krwi /alloprzeciwciał | 10 zł. |
| 7. | Badanie grupy krwi AB0i RhD wraz z przeglądowym badaniem przeciwciał mikrometodą DIAMED- wynik niepotwierdzony | 60 zł. |
| 8. | Przeglądowe badanie przeciwciał mikrometodą DIAMED | 50 zł. |
| 9. | BTA-Bezpośredni Test Antyglobulinowy mikrometodą DIAMED | 15 zł. |
| 10 | Oznaczenie grupy krwi do trwałej ewidencji z dwóch próbek z wynikiem na Krewkacie i wpisem (pakiet) do legitymacji | 130zł |

COVID-19

| | | |
|----|--|-----------|
| 1. | Koronawirus SARS-CoV-2 - p/ciała IgG | 65 zł. |
| 2. | Koronawirus SARS-CoV-2 - p/ciała IgM | 65 zł. |
| 3. | Antygen SARS CoV-2oznaczony ilościowy | 150 zł. |
| 4. | Koronawirus SARS-CoV-2 (COVID-19)metodą Real Time RT-PCR | 495,00 zł |

DZIAŁ DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa badania</i> | <i>Koszt zł.</i> |
|----------------------|-------------------------------------|------------------|
| PRACOWNIA RTG | | |
| 1. | Cholangiografia | 160 zł. |
| 2. | Cystografia | 210 zł. |
| 3. | Fistulografia | 160 zł. |
| 4. | Pasaż jelita cienkiego | 260 zł. |
| 5. | Prześwietlenie przewodu pokarmowego | 160 zł. |
| 6. | Urografia | 210 zł. |
| 7. | Wlew doodbytniczy | 250 zł. |
| 8. | Zdjęcie czaszki (2 płaszczyzny) | 60 zł. |
| 9. | Zdjęcie dłoni | 50 zł. |
| 10. | Zdjęcie obu dłoni | 50 zł. |
| 11. | Zdjęcie jamy brzusznej | 70 zł. |

| | | |
|----|---|---------|
| 12 | Zdjęcie klatki piersiowej | 70 zł. |
| 13 | Zdjęcie klatki piersiowej (boczne) | 70 zł. |
| 14 | Zdjęcie kości krzyżowej | 60 zł. |
| 15 | Zdjęcie kości piętowej | 50 zł. |
| 16 | Zdjęcie obu kości piętowych | 60 zł. |
| 17 | Zdjęcie kości ramieniowej | 45 zł. |
| 18 | Zdjęcie obu kości ramieniowych | 60 zł. |
| 19 | Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego (AP i boczne) | 80 zł. |
| 20 | Zdjęcie kręgosłupa piersiowego (AP i boczne) | 80 zł. |
| 21 | Zdjęcie kręgosłupa szyjnego (AP i boczne) | 80 zł. |
| 22 | Zdjęcie łopatki | 50 zł. |
| 23 | Zdjęcie obu kości łopatki | 60 zł. |
| 24 | Zdjęcie miednicy | 80 zł. |
| 25 | Zdjęcie mostka | 50 zł. |
| 26 | Zdjęcie nadgarstka | 50 zł. |
| 27 | Zdjęcie obu kości nadgarstka | 60 zł. |
| 28 | Zdjęcie nosa | 40 zł. |
| 29 | Zdjęcie obojczyka | 50 zł. |
| 30 | Zdjęcie obu kości obojczyka | 60 zł. |
| 31 | Zdjęcie oczodołu | 50 zł. |
| 32 | Zdjęcie obu kości oczodołu | 60 zł. |
| 33 | Zdjęcie 1 palca | 30 zł. |
| 34 | Zdjęcie podudzia | 60 zł. |
| 35 | Zdjęcie obu kości podudzia | 70 zł. |
| 36 | Zdjęcie przedramienia | 60 zł. |
| 37 | Zdjęcie obu kości przedramienia | 70 zł. |
| 38 | Zdjęcie stawu barkowego | 50 zł. |
| 39 | Zdjęcie stawów barkowych | 60 zł. |
| 40 | Zdjęcie stawu biodrowego | 50 zł. |
| 41 | Zdjęcie stawów biodrowych | 60 zł. |
| 42 | Zdjęcie stawu kolanowego (2 płaszczyzny) | 70 zł. |
| 43 | Zdjęcie stawów kolanowych | 80 zł. |
| 44 | Zdjęcie stawu krzyżowo-biodrowego | 60 zł. |
| 45 | Zdjęcie stawu łokciowego | 50 zł. |
| 46 | Zdjęcie stawów łokciowych | 60 zł. |
| 47 | Zdjęcie stawu skokowego (2 projekcje) | 50 zł. |
| 48 | Zdjęcie stawów skokowych | 60 zł. |
| 49 | Zdjęcie stopy (2 projekcje) | 50 zł. |
| 50 | Zdjęcie obu kości stopy | 60 zł. |
| 51 | Zdjęcie twarzoczaszki | 50 zł. |
| 52 | Zdjęcie uda | 60 zł. |
| 53 | Zdjęcie obu kości ud | 70 zł. |
| 54 | Zdjęcie zatok | 60 zł. |
| 56 | Zdjęcie żeber | 50 zł. |
| 57 | Zdjęcie żuchwy | 50 zł. |
| 58 | Zdjęcie celowane | 70 zł. |
| 59 | Opis zdjęcia RTG wykonanego w innym zakładzie | 70 zł. |
| 60 | Badanie EEG | 120 zł. |
| 61 | HSG - Histerosalpingografia | 260 zł. |
| 62 | Zdjęcie przyłózkowe | 100 zł. |
| 63 | Mammografia | 100 zł. |
| 64 | Zdjęcie Telemetryczne | 180 zł. |

PRACOWNIA USG

| | | |
|----|---|---------|
| 1 | USG jamy brzusznej | 100 zł. |
| 2 | USG opłucnej | 100 zł. |
| 3 | USG położnicze | 100 zł. |
| 4 | USG ginekologiczne | 100 zł. |
| 5 | USG piersi | 130 zł. |
| 6 | USG ślinianek | 130 zł. |
| 7 | USG tarczycy | 100 zł. |
| 8 | USG tętnic szyjnych i kręgowych met. Dopplera | 130 zł. |
| 9 | USG naczyń żylnych w kierunku zakrzepicy – 1 noga | 100 zł. |
| 10 | USG inne | 100 zł. |
| 11 | USG przeziemiączkowe | 100 zł. |
| 12 | Biopsja cienkoigłowa piersi pod kontrolą USG | 130 zł. |
| 13 | USG stawu kolanowego – 1 stawu | 140 zł. |
| 14 | USG jąder | 130 zł. |
| 15 | USG kończyn dolnych-met. Dopplera – 1 noga | 150zł. |

BADANIE W PORADNI CHOROÓB PŁUC

| | | |
|---|------------------------|----------|
| 1 | Badanie spirometryczne | 30,00 zł |
|---|------------------------|----------|

Pracownia Badań Nieinwazyjnych Serca

| | | |
|----|---|---------|
| 1. | Badanie echokardiograficzne | 90 zł. |
| 2. | EKG bez opisu | 40 zł. |
| 3. | EKG met. Holtera (<i>bateria i kasetę pacjenta</i>) | 100zł. |
| 5. | Holter ciśnieniowy | 90 zł. |
| 6. | Próba wysiłkowa | 110 zł. |

Pracownia Endoskopowa

| | | |
|----|--|------------|
| 1. | Gastroskopia diagnostyczna (<i>bez badania histopatologicznego</i>) | 250 zł. |
| 2. | Gastroskopia diagnostyczna z biopsją (<i>z badaniem histopatologicznym</i>) | 350 zł. |
| 3. | Gastroskopia diagnostyczna z biopsją (<i>uwzględnia 2 lub więcej badan histopat.</i>) | 380 zł. |
| 4. | Kolonoskopia diagnostyczna | 500 zł. |
| 5. | Kolonoskopia diagnostyczna z badaniem histopatologicznym | 500 zł. |
| 6. | Kolonoskopia z polipektomią 1 lub więcej polipów o śr. do 1cm. „za pomocą pętli diatermicznej(z bad. histopatologicznym) | 1 200,00 z |

BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ

| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa badania</i> | <i>Koszt zł.</i> |
|------------|---|------------------|
| 1. | TK-badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego | 190 zł. |
| 2. | TK-badanie głowy ze wzmocnienia kontrastowego | 300 zł. |
| 3. | TK-badanie głowy bez i ze wzmocnienia kontrastowego | 350 zł. |
| 4. | TK-badanie głowy bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym | 365 zł. |
| 5. | TK-badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego | 200 zł. |

| | | |
|-----|--|---------|
| 6. | TK-badanie innej okolicy anatomicznej ze wzmocnieniem kontrastowym | 350 zł. |
| 7. | TK-badanie innej okolicy anatomicznej bez i ze wzmocnienia kontrastowym | 450 zł. |
| 8. | TK-badanie dwóch okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego | 300 zł. |
| 9. | TK-badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez wzmocnienia kontrastowego | 400 zł. |
| 10. | TK-badanie dwóch okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym | 500 zł. |
| 11. | TK-badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych ze wzmocnieniem kontrastowym kontrastowym | 550 zł. |
| 12. | TK-badanie dwóch okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym | 600 zł. |
| 13. | TK-badanie trzech lub więcej okolic anatomicznych bez i ze wzmocnieniem kontrastowym | 600 zł. |
| 14. | TK-badanie innej okolicy anatomicznej bez wzmocnienia kontrastowego i co najmniej dwie fazy ze wzmocnieniem kontrastowym | 450 zł. |
| 15. | TK-angiografia (z wyłączeniem t. wieńcowych) | 550 zł. |

BADANIA REZONANSU MAGNETYCZNEGO

| | | |
|-----|---|---------|
| 1. | 88.903 i 88.904 -RM 1 stawu kończyny górnej lub dolnej bez wzmocnienia kontrastowego | 500 zł. |
| 2. | 88.911 - RM mózgu i pnia mózgu bez wzmocnienia kontrastowego | 450 zł. |
| 3. | 88.912 - RM mózgu i pnia mózgu bez i ze wzmocnieniem kontrastowym | 550 zł. |
| 4. | 88.931 - RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez wzmocnienia kontrastowego | 450 zł. |
| 5. | 88. 932 - RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego (lędźwiowo- krzyżowego) bez wzmocnienia kontrastowego | 450 zł. |
| 6. | 88. 933 - RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez wzmocnienia kontrastowego | 450 zł. |
| 7. | 88.936 - RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka szyjnego bez i ze wzmocnienia kontrastowego | 550 zł. |
| 8. | 88. 937 - RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka lędźwiowego(lędźwiowo-krzyżowego) bez i ze wzmocnieniem kontrastowym | 550 zł. |
| 9. | 88.938 - RM kręgosłupa lub kanału kręgowego na poziomie odcinka piersiowego bez i ze wzmocnieniem kontrastowym | 550 zł. |
| 10. | 88.971 - RM jamy brzusznej bez wzmocnienia kontrastowego | 550 zł. |
| 11. | 88. 971 - RM miednicy małej bez wzmocnienia kontrastowego | 550 zł. |
| 12. | 88.974 - RM oczodołu | 450 zł. |
| 13. | 88. 976 - RM jamy brzusznej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym | 650 zł. |
| 14. | 88.976 - RM miednicy małej bez i ze wzmocnieniem kontrastowym | 650 zł. |
| 15. | 88.977 - Angiografia bez wzmocnienia kontrastowego | 450 zł. |

| | | |
|-----|---|---------|
| 16. | 88.978 - Angiografia ze wzmocnieniem kontrastowym | 650 zł. |
|-----|---|---------|

DZIAŁ DIAGNOSTYKI OKULISTYCZNEJ

| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa badania</i> | <i>Koszt zł.</i> |
|------------|----------------------------|------------------|
| 1. | USG gałki ocznej | 130 zł. |
| 2. | Badanie pola widzenia | 100 zł. |
| 3. | Topografia siatkówki (GDX) | 130 zł. |
| 4. | OCT jednego oka | 150 zł. |
| 5. | OCT obojga oczu | 250 zł. |
| 6.. | Angiografia fluoresceinowa | 320 zł. |

Zabiegi diagnostyczne-terapeutyczne

| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa badania</i> | <i>Koszt zł.</i> |
|------------|---|------------------|
| 1. | Iniekcja domięśniowa, dożylna, podskórna | 20 zł. |
| 2. | Pobierania materiału do badań diagnostycznych (bez kosztów badania) | 15 zł. |

DZIAŁ REHABILITACJI

| | | |
|-----|--|-------|
| 1. | Ćwiczenia bierne wykonywane manualnie – 30 minut | 80 zł |
| 2. | Ćwiczenia bierne wykonywane mechanicznie – 30 minut | 40 zł |
| 3. | Ćwiczenia czynno-bierne – 30 minut | 80 zł |
| 4. | Ćwiczenia czynne w odciążeniu – 20 minut (1 staw) | 40 zł |
| 5. | Ćwiczenia czynne w odciążeniu z oporem – 20 minut (1 staw) | 40 zł |
| 6. | Ćwiczenia czynne wolne – 20 minut | 40 zł |
| 7. | Ćwiczenia czynne wolne z oporem – 20 minut | 40 zł |
| 8. | Ćwiczenia wspomagane – 20 minut | 40 zł |
| 9. | Ćwiczenia samowspomagane – 20 minut | 40 zł |
| 10. | Ćwiczenia redresyjne i inne formy redresji – 20 minut | 50 zł |
| 11. | Ćwiczenia izometryczne – 20-30 minut | 40 zł |
| 12. | Ćwiczenia na przyrządach – 20 minut | 40 zł |
| 13. | Ćwiczenia oddechowe – 20 minut | 40 zł |
| 14. | Drenaż ułożeniowy – 30 minut | 60 zł |
| 15. | Instruktaż ćwiczeń przy wadach postawy – 30 minut | 70 zł |
| 16. | Wyciąg lędźwiowy – 30 minut | 50 zł |

| | | |
|-----|--|--------|
| 17. | Wyciąg szyjny – 30 minut | 50 zł |
| 18. | Ćwiczenia ogólnousprawniające indywidualne – 30 minut | 80 zł |
| 19. | Ćwiczenia ogólnousprawniające grupowe – 30 minut | 50 zł |
| 20. | Ćwiczenia korekcyjne indywidualne – 30 minut | 80 zł |
| 21. | Ćwiczenia korekcyjne grupowe – 30 minut | 50 zł |
| 22. | Terapia manualna – 30 minut | 100 zł |
| 23. | Ćwiczenia indywidualne PNF – 30 minut | 100 zł |
| 24. | Neuromobilizacje – 30 minut | 100 zł |
| 25. | Terapia tkanek miękkich – 30 minut | 100 zł |
| 26. | Terapia punktów spustowych – 30 minut | 100 zł |
| 27. | Funkcjonalny trening medyczny – 30 minut | 100 zł |
| 28. | Kompleksowa terapia przeciwobrzękowa – 30 minut | 100 zł |
| 29. | Kinesiology taping – 20 minut | 45 zł |
| 30. | Ćwiczenia indywidualne wg Metody Mc Kenzie – 30 minut | 100 zł |
| 31. | Inne ćwiczenia indywidualne z udziałem fizjoterapeuty – 30 minut | 100 zł |
| 32. | Masaż suchy lub klasyczny jeden odcinek ciała – 20 minut | 50 zł |
| 33. | Masaż elektrostatyczny 1 odcinek – 20 minut | 40 zł |
| 34. | Masaż limfatyczny urządzeniem BOA – 30 minut | 50 zł |
| 35. | Masaż limfatyczny wykonywany manualnie – 30 minut | 70 zł |
| 36. | Masaż klasyczny całego kręgosłupa – 30 minut | 70 zł |
| 37. | Masaż twarzy – 20 minut | 50 zł |
| 38. | Masaż mechaniczny Aquavibron – 20 minut | 50 zł |
| 39. | Fala uderzeniowa – jedna okolica | 50 zł |
| 40. | Sauna sucha | 50 zł |
| 41. | Krioterapia ogólnoustrojowa – kriokomora jeden zabieg | 40 zł |
| 42. | Kwalifikacja do kriokomory i zaplanowanie zabiegów | 70 zł |
| 43. | Krioterapia miejscowa – 3 minuty | 25 zł |
| 44. | Okład cieplny z masy Fango – 10 minut | 30 zł |
| 45. | Okład cieplny Termolator – 10 minut | 20 zł |
| 46. | Hydromasaż całkowity – 10 minut | 50 zł |
| 47. | Kąpiel wirowa kończyn górnych – 10 minut | 20 zł |
| 48. | Kąpiel wirowa kończyn dolnych – 10 minut | 30 zł |
| 49. | Kąpiel wirowa kończyn dolnych i kręgosłupa L-S – 10 minut | 40 zł |
| 50. | Bicze szkockie – 10 minut | 30 zł |

| | | |
|-----|--|-------|
| 51. | Pole magnetyczne stałe i niskiej częstotliwości Magnetronic – 15 minut | 20 zł |
| 52. | Pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości – 15 minut | 20 zł |
| 53. | Deltathermia Basic – 15 minut | 20 zł |
| 54. | Laseroterapia punktowa – 10 minut | 20 zł |
| 55. | Laser M6 | 30 zł |
| 56. | Sollux – 10 minut | 15 zł |
| 57. | Lampa Qlight – 10 minut | 20 zł |
| 58. | Ultradźwięki – 6 minut | 20 zł |
| 59. | Ultrafonoforeza – 6 minut | 20 zł |
| 60. | Prądy TENS – 15 minut | 20 zł |
| 61. | Prądy interferencyjne – 15 minut | 20 zł |
| 62. | Prądy diadynamiczne – 15 minut | 20 zł |
| 63. | Prądy KOTZA – 15 minut | 20 zł |
| 64. | Elektrostymulacja – 15 minut | 20 zł |
| 65. | Prądy TRABERTA – 15 minut | 20 zł |
| 66. | Jonoforeza – 15 minut | 20 zł |
| 67. | Galwanizacja – 15 minut | 20 zł |
| 68. | Tonoliza – 15 minut | 20 zł |
| 69. | Elektrostymulacja nerwu twarzowego – 15 minut | 20 zł |
| 70. | Konsultacja fizjoterapeutyczna i zaplanowanie zabiegów | 80 zł |

USŁUGI Z ZAKRESU SPECJALISTYKI

| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa badania</i> | <i>Koszt zł.</i> |
|------------|---|--|
| 1. | Konsultacja lekarska specjalistyczna | 110 zł. |
| 2. | Konsultacja lekarska internistyczna | 80 zł. |
| 3. | Procedura zabiegowa np. szycie rany , zmiana opatrunku, założenie cewnika itp. | Wycena zgodna z NFZ +20% kosztów administracyjnych |

LECZNICTWO STACJONARNE

| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa oddziału</i> | <i>KOSZT</i> |
|------------|---------------------------|--|
| 1. | Oddział wewnętrzny | Koszt wynikający z JGP Narodowego Funduszu Zdrowia |
| 2. | Oddział chirurgii ogólnej | |

| | | |
|---|---|---|
| 3. | Oddział ginekologiczno-położniczy | + 20% kosztów administracyjnych szpitala |
| 4. | Oddział neonatologiczny | |
| 5. | Oddział pediatryczny | |
| 6. | Oddział intensywnej terapii | |
| 7. | Oddział okulistyczny | |
| 8. | Szpitalny Oddział Ratunkowy LICZONY WG. KATEGORII NFZ + 20 % KOSZTÓW ADMINISTRACYJNYCH SZPITALA | KOSZT |
| KATEGORIE | | KOSZT |
| 1. | KATEGORIA I | 89 zł. |
| 2. | KATEGORIA II | 237 zł. |
| 3. | KATEGORIA III | 327 zł. |
| 4. | KATEGORIA IV | 476 zł. |
| 5. | KATEGORIA V | 714 zł. |
| 6. | KATEGORIA VI | 833 zł. |
| NOCNA POMOC LEKARSKA I TRANSPORT SANITARNY | | |
| Lp. | Nazwa usługi | Koszt -zł./h |
| 1. | Nocna Pomoc Lekarska wyjazdowa | |
| | 1) miasto | 1) 150 zł. |
| | 2) teren | 2) 250 zł. |
| | Nocna Pomoc Lekarska stacjonarna | 100 zł. |
| 2. | <u>Transport sanitarny (ambulans + kierowca + ratownik medyczny)</u> | <u>150 zł./h</u> |
| | miasto | 150 zł./h |
| | teren | +5zł./km |

| | | |
|--|---|-------------|
| | Zabezpieczenie medyczne imprezy na terenie Przasnysza - koszt karetki/ w przypadku imprezy poza granicami Przasnysza dochodzi koszt przejazdu karetki w wysokości 5,00/km | 250 zł./h |
| | ratownik medyczny + wyposażenie torby ratowniczej | 100 zł. / h |
| | pielęgniarka | 100 zł. /h |
| | lekarz | 200 zł. / h |

| INNE USŁUGI REALIZOWANE W SZPITALU | | |
|---|---|------------------|
| <i>Lp</i> | <i>Nazwa usługi</i> | <i>Koszt zł.</i> |
| 3. | Kserokopia dokumentacji medycznej na życzenie pacjenta (pierwszorazowo -bezpłatnie) lub na rzecz instytucji ubezpieczeniowych – za 1 str. -brutto | 0,43 |
| 4. | Sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - za 1 str.-brutto | 12,31 |
| 5. | Sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych -brutto | 2,46 |

| PAKIET | USŁUGI REALIZOWANE W CENTRALNEJ STERYLIZATORNI | CENA |
|---------------|---|-------------|
| P 1 | Komplet bielizny operacyjnej ,pakiet pieluch10-20 szt. | 25 zł. |
| P 2 | Fartuch operacyjny 1-2 szt,zestaw oparzeniowy ,pakiet porodowy ,komplet dużych serwet, pieluchy-5 szt | 17 zł. |
| P 3 | Prześcieradła operacyjne 1-3 szt. | 17 zł. |
| P 4 | Respirator komplet | 77 zł. |
| P 5 | Łyżka laryngoskopu .maska twarzowa,butelki,miska nerkowa, kasety okulistyczne,worek Ambu noworodkowy itp. | 11 zł. |
| P 6 | Bandaż , serwetka anestetyczna | 7 zł. |
| P 7 | Maseczka noworodkowa,uszczelki, końcówki różne, metalowa rurka tracheostomijna itp. | 5 zł. |

| | | |
|-------------|---|--------|
| P 8 | Serwetka+ szczotka ,serwetka mała ,kieszon | 6 zł. |
| P 9 | Dreny różne, kleszcze endoskopowe, dren do koagulacji | 11 zł. |
| P 10 | URS,, Manipulator +Morcelator, Nefroskop, Cystoskop 19, Cystoskop 22, Urethrotom, Resektoskop Bi-polarny, Resektoskop ginekologiczny, Resektoskop monopolarny | 88 zł. |
| P 11 | Zestaw do szycia , zestaw opatrunkowy , zestaw onkologiczny, do ZO, itp. | 18 zł. |
| P 12 | Szuflada do inkubatora, histeroskop, respirator noworodkowy,CPAP | 36 zł. |
| P 13 | Podkład operacyjny, duza serweta | 7 zł. |
| P 14 | Waciki, seton | 7 zł. |
| P 15 | Filtr do respiratora | 6 zł. |
| P 16 | Rurka krtaniowa, przewodnica metalowa , itp | 12 zł. |
| P 17 | Przewód do wiertarki, wiertarka do trepanacji, dermaton | 19 zł. |
| P 18 | Cystoskop diagnostyczny prosty, Cystoskop kompaktowy, zestaw narzędzi chirurgicznych w pakiecie-ponad 10 sztuk., abrazja | 30 zł. |
| P 19 | Worek Ambu dla dorosłych, nawilżacz, duże części np. do respiratorów | 25 zł. |
| K 1 | Kontener duży, Laparoscopia łamana, Laparoscopia Ginekologiczna | 80 zł. |
| K 2 | Kontener średni | 55 zł. |
| K 3 | Kontener mały, kasety okulistyczne | 35 zł. |
| N 1 | Narzędzia chirurgiczne pojedyncze | 8 zł. |

OPLATY PARKINGOWE

| <i>Lp.</i> | <i>Nazwa usługi</i> | <i>Koszt zł.</i> |
|------------|--------------------------|------------------|
| 1. | Do 15 min. -nieodpłatnie | nieodpłatnie |

| | | |
|----|---|-----------------|
| 2. | Pierwsza godzina | 3 zł |
| 3. | Druga rozpoczęta godzina i każda następna | 2 zł. |
| 4. | Doba parkowania | 20,00 |
| 5. | Abonament pracowniczy | 30 zł. / 30 dni |
| 6. | Abonament 7-dniowy (tylko dla pacjentów przebywających w Oddziałach szpitalnych oraz Działu Rehabilitacji Diennej) | 40 zł. |
| 7. | Abonament 30-dniowy (tylko dla pacjentów przebywających w Oddziałach szpitalnych oraz Działu Rehabilitacji Diennej) | 70 zł. |

| USŁUGI Z ZAKRESU MEDYCyny PRACY | | Cena jednostkowa |
|--|---|-------------------------|
| 1 | Badanie pracownicze wstępne, okresowe lub kontrolne wraz z wydaniem orzeczenia (+ wpis do książeczki zdrowia) | 100 zł. |
| 2 | Wpis do książeczki zdrowia – bez badań pracowniczych (zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych) | 60 zł. |
| 3 | Konsultacja specjalistyczna do badań profilaktycznych | 70 zł. |
| 4 | Badanie uczniów | 65 zł. |
| 5 | Badanie kierowców | 200 zł. |
| 6 | Badania diagnostyczne i laboratoryjne | |
| | • ALAT | 10 zł. |
| | • ASPAT | 10 zł. |
| | • Audiogram | 40 zł. |
| | • Widzenie zmierzchowe | 40 zł. |
| | • Wrażliwość na ołśnienie | 40 zł. |
| | • Badanie ogólne moczu | 12 zł. |
| | • Bilirubina całkowita | 10 zł. |
| | • Cholesterol całkowity | 10 zł. |
| | • EKG w spoczynku (bez opisu) | 20 zł. |
| | • Glukoza (1 oznaczenie) | 10 zł. |
| | • HBSAG | 20 zł. |

| | |
|---|--------|
| • Kreatynina | 10 zł. |
| • Morfologia krwi obwodowej 3 DIFF | 12 zł. |
| • OB | 9 zł. |
| • Lipidogram | 32 zł. |
| • RTG klatki piersiowej | 50 zł. |
| • Spirometria | 30 zł. |
| • USG jamy brzusznej | 90 zł. |
| • Wzór odsetkowy leukocytów | 10 zł. |
| • Do badań laboratoryjnych doliczany jest <u>koszt pobierania materiału</u> | 6 zł. |

**INNE ŚWIADCZENIA NIE OBJĘTE CENNIKIEM ROZLICZANE SĄ WEDŁUG
STAWKI NFZ
(ZGODNIE Z KATALOGIEM JGP)**

Cennik zaakceptowany został przez Dyrektora Zakładu : mgr Zbigniewa Makowskiego

**Załącznik nr 2 do
Regulaminu Organizacyjnego**

1. Maksymalna wysokość opłaty za:

- 1) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
- 2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1);
- 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1).

2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii pobierana jest opłata w wysokości:

- 1) sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej -
za 1 str.- 12,31 zł brutto;
- 2) kserokopia/wydruk dokumentacji medycznej na życzenie pacjenta lub na rzecz instytucji ubezpieczeniowych – za 1 str. - 0,43 zł brutto;
- 3) sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych (CD) – 2,46 zł brutto.

**Załącznik nr 3 do
Regulaminu Organizacyjnego**

1. Ustala się opłatę za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny w wysokości 100 zł z VAT za jedną dobę.
2. Za toaletę i ubranie zwłok osób zmarłych, poza oddziałami szpitalnymi, będzie pobierana opłata w wysokości 100, 00 zł z VAT.
3. W przypadku przechowywania zwłok osób zmarłych poza szpitalem pobierana będzie opłata w wysokości 100,00 zł z VAT za każdą dobę.
4. Przygotowanie zwłok do pochowania wraz z wyprowadzeniem, będzie pobierana opłata w wysokości 81,00 zł z VAT.

**Załącznik nr 4 do
Regulaminu Organizacyjnego**

Wykaz podwykonawców , z którymi SP ZZOZ ma zawarte Umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, w celu zachowania ciągłości diagnostyki i leczenia pacjentów, których nie wykonuje samodzielnie

1. Specjalistyczna Praktyka Lekarska Igor Kwaśniewski 06-400 Ciechanów, ul. ks. Piotra Ściegiennego 10 lok. 11 telefon-505 824 730:

1) badania EMG;

2. Instytut Gruźlicy I Chorób Płuc, ul. Płocka 26, 01-138 Warszawa telefon- 22 43 12 428:

1 badania bakteriologiczne w kierunku gruźlicy;

3. Mazowiecki Szpital Specjalistyczny im. dr. Józefa Psarskiego w Ostrołęce, 07-410 Ostrołęka, Al. Jana Pawła II 120a. Telefon-29 765 21 22:

1) badania Endoskopowe;

2) ESWL;

3) PCNL;

4) echo serca przezprzełykowe;

5) BACC;

4. Laboratoria Medyczne OptiMed Kuriata, Wroński Sp z o o, ul. Daszyńskiego 31 A, 11-400 Kętrzyn , telefon- 89 751 88 98:

1) badania Laboratoryjne;

2) badania Mikrobiologiczne;

5. Szpital Praski p.w Przemienienia Pańskiego Sp z o o, 03-401 Warszawa, Aleja Solidarności 67 telefon-22 818 50 61:

1) badania Toksykologiczne

6. TOMMA Diagnostyka Obrazowa SA , ul. Ściegiennego 84 a, 60-147 Poznań , telefon- 61 894 04 70:

1) ocena i opisywanie badań Tomografii Komputerowej

2) ocena i opisywanie badań TK angio

3) ocena i opisywanie badań RTG

7. Regionalne Krwiodawstwo I Krwiolecznictwo, 03-948 Warszawa, ul. Saska 63/75, telefon-619 19 47, 619 14 79:

1) badania serologiczne

2) sprzedaż krwi i jej składników

8. Indywidualna Specjalistyczna Praktyka Lekarska dr n. med. Piotr Radomski, ul. Witosza 6/12, 06-200 Maków Mazowiecki, telefon- 604 827 545:

- 1) diagnostyka pośmiertna
- 2) badania histopatologiczne pośmiertne

9. Diagnostyka Consilio Sp zoo, 93-357 Łódź, ul. Kosynierów Gdańskich 61 a. telefon- Dyrektor ds. Zarządzania Laboratoriami tel. 609 35 00 52:

- 1) badania histopatologiczne
- 2) badania cytologiczne

10. Prywatna Praktyka Ortopedyczna Waldemar Michalak, 10-687 Olsztyn, ul. Stawigudzka 7/67 telefon - 515 084 947:

- 1) świadczenia Zdrowotne Ortopedyczne

11. ESKULAP Centrum Medyczne w Ciechanowie, 06-400 Ciechanów, ul. Narutowicza 20. telefon- 23 661 84 00:

- 1) USG naczyń
- 2) badania urodynamiczne
- 3) konsultacje kardiologiczne dla noworodków I dzieci (w tym echo serca)
- 4) kolonoskopia

12. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej im. Marszałka Józefa Piłsudskiego w Płońsku -telefon -23 661 77 00/ 23 661 34 00:

- 1) badania bronchoskopowe

13. SMART 91 Sp z o.o. ul Wł. Wysockiego 156 , 15-167 Białystok, telefon 48 732 806 861:

- 1) opis badań RM

Załącznik nr 5 do
Regulaminu Organizacyjnego
REGULAMIN DLA RODZICÓW I OPIEKUNÓW PACJENTÓW
ODDZIAŁU PEDIATRYCZNEGO

§ 1

1. Dziecko hospitalizowane ma prawo do całodobowej opieki przez 1 osobę (rodzica, opiekuna prawnego lub wyznaczoną przez niego osobę pełnoletnią).
2. Pacjenci przebywający w oddziale mają prawo do odwiedzin przez rodzinę.
3. Jednorazowo u dziecka w czasie odwiedzin mogą przebywać tylko 2 osoby.
4. **SALE IZOLOWANYCH PACJENTÓW** – przed wejściem, rodzic/opiekun pacjenta powinien skierować do lekarza dyżurnego lub pielęgniarki oddziałowej/dyżurnej osobę, która chce odwiedzić dziecko, w celu ustalenia zasad pobytu w w/w Sali.
5. Dzieci, u których zalecono izolację mogą przebywać w miejscach wskazanych przez personel.
6. Obowiązuje zakaz odwiedzin przez osoby chore.
7. Osoby odwiedzające, wierzchnie okrycia pozostawiają w szatni (usługa bezpłatna).

§ 2

1. Dzieci mogą przebywać we własnej odzieży pod warunkiem jej codziennej zmiany.
2. Obowiązuje zakaz prania odzieży w oddziale.
3. W salach chorych, kuchni i na świetlicy należy zachować czystość i porządek.
4. Rodzice/osoby przebywające jako opiekunowie w oddziale, zobowiązani są do przestrzegania higieny osobistej i zachowania czystości odzieży oraz do utrzymywania porządku wokół siebie.

§ 3

1. Podawanie dzieciom własnych pokarmów może odbywać się tylko po uzyskaniu zgody lekarza lub pielęgniarki.
2. Obowiązuje zakaz przetrzymywania łatwo psującej się żywności w salach chorych. W kuchni oddziałowej znajduje się lodówka, w której można przetrzymywać żywność po czytelnym jej podpisaniu.
3. Istnieje możliwość korzystania z odpłatnych posiłków oferowanych przez kuchnię SP ZZOZ (aktualnie obowiązujące ceny znajdują się na tablicy informacyjnej oddziału).
4. Obowiązuje zakaz używania na salach: ostrych przedmiotów, grzałek, czajników elektrycznych itp.
5. Zabrania się picia gorących napojów oraz spożywania posiłków w sali chorych przez

matki, opiekunów lub osoby odwiedzające (bar znajduje się w holu głównym budynku szpitala na poziomie 0; stołówka na poziomie -1).

6. Do kuchni wstęp mają **tylko osoby dorosłe** (w celu podgrzania posiłku lub zagotowania wody). Dziecko należy pozostawić w sali w zasuniętym łóżeczku.

§ 4

1. Matka lub opiekun będący przy dziecku może korzystać z łóżka lub fotela, w marę wolnych miejsc.
2. W przypadku braku łóżek dla pacjentów, rodzice/opiekunowie są zobowiązani (na polecenie personelu oddziału) do zwolnienia łóżka.
3. Rodzice/opiekunowie nie mogą przebywać w łóżkach przeznaczonych dla dzieci

§ 5

1. Dla prawidłowego leczenia dziecka konieczna jest współpraca rodzica/opiekuna z personelem medycznym w zabiegach pielęgnacyjno-leczniczych takich jak:
 - a) kąpiel, karmienie, zmiana bielizny,
 - b) zabiegi fizykoterapeutyczne: gimnastyka oddechowa, oklepywanie, itp.
 - c) nauka korzystania ze sprzętu inhalacyjnego,
 - d) zgłaszanie pielęgniarce dyżurnej niepokojących objawów: gorączka, duszność, wymioty, wysypka, nieprawidłowe stolce, itp.

§ 6

1. Leki indywidualne, nie uwzględnione w receptariuszu szpitalnym, rodzic/opiekun dostarcza do oddziału.
Po opisaniu, lek do końca pobytu dziecka podaje pielęgniarka w zleconej dawce.
W dniu wypisu lek jest oddawany rodzicom/opiekunom.
2. **Ze względów bezpieczeństwa, na salach opiekunowie nie mogą przechowywać żadnych leków!!!**

§ 7

1. Pacjent nie może bez wiedzy personelu wychodzić poza teren oddziału i szpitala.
2. Rodzic/opiekun może opuścić teren po poinformowaniu personelu oddziału, że dziecko zostawia pod ich opieką.

§ 8

1. Należy szanować własność oddziału i szpitala.
2. Wszelkich informacji organizacyjnych udziela pielęgniarka oddziałowa lub dyżurna

**Załącznik nr 6 do
Regulaminu Organizacyjnego**

**REGULAMIN ODWIEDZIN PACJENTÓW HOSPITALIZOWANYCH
W ODDZIAŁACH SZPITALA SP ZZOZ W PRZASNYSZU
W PRZYPADKU BRAKU ZAGROŻENIA EPIDEMICZNEGO**

§ 1

1. Odwiedziny w SP ZZOZ odbywają się we wszystkie dni tygodnia, we wszystkich oddziałach szpitalnych.
2. Godziny odwiedzin oraz czas ich trwania uzależnione są od specyfiki Oddziału, w którym przebywa pacjent.
3. Dyrektor SP ZZOZ może ograniczyć lub wstrzymać odwiedziny, w sytuacji zagrożenia epidemicznego, o czym pacjenci zostaną powiadomieni i stosowne ogłoszenie będzie podane do informacji publicznej.
4. W przypadkach uzasadnionych względami sanitarno-epidemiologicznymi, porządkowymi lub ze względu na stan zdrowia innych chorych, odwiedziny mogą być ograniczone przez ordynatora/kierownika- lekarza kierującego oddziałem.

§ 2

1. Osoby odwiedzające, zobowiązane są do podporządkowania się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu medycznego.
2. Na życzenie pacjenta, przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, może być obecna osoba bliska.
3. Odwiedziny nie powinny zakłócać pracy oddziału oraz nie mogą naruszać praw innych pacjentów, w szczególności prawa do poszanowania intymności ciszy i spokoju.
4. Zaleca się, aby jednego pacjenta mogły równocześnie odwiedzać najwyżej dwie osoby.
5. Opiekunowie prawni/faktyczni mają prawo do udziału w procesie opieki nad chorym.
6. Na życzenie pacjenta prawo do jego odwiedzin może być ograniczone lub zniesione w stosunku do osób przez niego wskazanych.

§ 3

1. Bezwzględnie zakazuje się odwiedzin osobom:

- a) pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających
- b) wykazujących objawy infekcji wirusowej
- c) dotkniętych chorobą zakaźną.

13. Osoby odwiedzające są obowiązane do:

- a) zapoznać się z niniejszym regulaminem i go przestrzegać,
- b) szanować mienie Szpitala,
- c) odnosić się z szacunkiem do innych chorych i personelu, nie zakłócać ich spokoju oraz pracy personelu,
- d) zachować czystość w salach chorych, toaletach i łazienkach,
- e) podporządkować się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu szpitala.

§ 4

1. Osobom odwiedzającym zabrania się:

- a) przebywania w salach pacjentów w trakcie obchodów lekarskich,
- b) wykonywania czynności leczniczo – pielęgnacyjnych bez zgłoszenia tego faktu personelowi medycznemu (lekarz, pielęgniarka)
- c) przynoszenia i przekazywania pacjentowi leków, żywności bez zgody i wiedzy lekarza,
- d) dostarczania pacjentowi alkoholu, tytoniu, środków odurzających oraz artykułów spożywczych zabronionych przez lekarza/pielęgniarkę,
- e) siadania na łóżkach pacjentów,
- f) spożywania alkoholu, palenia tytoniu, używania środków odurzających,
- g) spożywania posiłków i picia gorących napojów w salach chorych,
- h) prowadzenia głośnych rozmów,
- i) zachowań naruszających dobre obyczaje i normy moralne,
- j) przebywania w pomieszczeniach gospodarczych, zabiegowych,
- k) manipulowania przy aparaturze medycznej, urządzeniach, instalacji,
- l) wprowadzania (przynoszenia) zwierząt,
- ł) przynoszenia kwiatów,
- m) chodzenia po salach, w których przebywają pacjenci, innych niż ta, na której znajduje się odwiedzany pacjent,
- n) filmować i fotografować osoby przebywające w oddziale oraz personel oddziału .

REGULAMIN ODWIEDZIN PACJENTÓW HOSPITALIZOWANYCH W ODDZIAŁACH

SP ZZOZ W PRZASNYSZU (W SYTUACJI ZAGROŻENIA EPIDEMICZNEGO)

1. Mając na uwadze ciągłe zagrożenie epidemiczne oraz bezpieczeństwo osób hospitalizowanych, a jednocześnie rozumiejąc potrzebę kontaktu z bliskimi - umożliwia się odwiedziny na oddziałach, na których sytuacja na to pozwala.

2. Apelujemy, by priorytetem dla odwiedzających było bezpieczeństwo wszystkich pacjentów i w trosce o nich prosimy, aby osoby wchodzące na oddziały nie miały cech infekcji górnych dróg oddechowych.

3. Rekomenduje się poniższe zasady wizyt:

1) Oddziały indywidualnie określają godziny, w jakich można przyjść na wizytę. Odwiedziny mogą odbywać się przez cały tydzień, w godzinach, nie kolidujących z postępowaniem diagnostyczno-terapeutycznym.

2) Osoba odwiedzająca jest zobowiązana (po wejściu do obiektu) do dezynfekcji rąk, założenia maski medycznej zakrywającej usta i nos oraz utrzymywania jej przez czas odwiedzin, w prawidłowy sposób. Czas trwania wizyty, nie powinien być zbyt długi. Wskazaniem jest aby w jednym czasie pacjenta odwiedzała jedna, bliska osoba.

3) W trakcie odwiedzin osoba odwiedzająca nie powinna wychodzić poza oddział.

4) W sytuacji zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów odwiedziny mogą zostać zawieszane na czas określony przez Dyrektora oraz kierowników poszczególnych oddziałów SP ZZOZ w Przasnyszu.

**REGULAMIN
OŚRODKA LECZENIA UZALEŻNIEŃ
w Przasnyszu**

§ 1

1. Oddział Leczenia Uzależnień, zwany dalej „Ośrodkiem” jest komórką organizacyjną Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej im. W. Oczko w Przasnyszu.
2. Ośrodkiem kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZZOZ, a w razie nieobecności Kierownika – osoba przez niego upoważniona.
3. Pracę personelu organizuje Kierownik.
4. Ośrodek zapewnia pacjentom świadczenia leczniczo-rehabilitacyjne w skład których wchodzi:
 - 1) działania diagnostyczne w zakresie uzależnienia oraz związanych z tym szkód zdrowotnych,
 - 1) realizacja podstawowego programu terapii uzależnień,
 - 2) przygotowanie pacjenta, kończącego podstawowy program terapii uzależnień, do kontynuacji terapii w trybie ambulatoryjnym po opuszczeniu Ośrodka.
5. Rodzaj i warunki terapii zawarte są w kontrakcie terapeutycznym podpisywanym przez pacjenta (z wyłączeniem pacjenta z zobowiązaniem sądowym).
6. Ośrodek współdziała w zakresie terapii z rodziną lub bliską osobą wskazana przez pacjenta.

§ 2

1. Pacjenci są przyjmowani do Ośrodka w terminie wyznaczonym przez Kierownika Ośrodka lub upoważnioną przez niego osobę.
2. Przy przyjęciu do Ośrodka pacjenci zobowiązani są do:
 - 1) poddania się kontroli trzeźwości, badaniu toksykologicznemu na zawartość substancji psychoaktywnych,
 - 2) zapoznaniu się i przestrzegania zasad regulaminu.
3. Ośrodek nie ponosi odpowiedzialności za pieniądze i przedmioty wartościowe nie oddane do depozytu.

§ 3

1. Czas pobytu w Ośrodku wynosi 8 tygodni z możliwością przedłużenia do 10 tygodni po decyzji personelu Ośrodka.
2. O wypisaniu pacjenta przed terminem decyduje Kierownik Ośrodka lub upoważniona przez niego osoba, z niżej wymienionych powodów:
 - 1) na wniosek terapeuty prowadzącego, oceniającego negatywnie dotychczasowe efekty leczenia,
 - 2) na wniosek lekarza, stwierdzającego konieczność natychmiastowego zastosowania leczenia poza Ośrodkiem,

- 3) na żądanie pacjenta,
 - 4) w razie samowolnego opuszczenia terenu szpitala,
 - 5) nie przestrzeganiu regulaminu Ośrodka.
3. Wypisów planowych nie dokonuje się w dniu ustawowo wolne od pracy.
 4. Wypisy pacjentów odbywają się od godz. 11.00 oprócz wypisu dyscyplinarnego.

§ 4

1. Pacjenci Ośrodka mają prawo do:

- 1) profesjonalnej, troskliwej, pełnej szacunku opieki,
 - 2) otrzymania od personelu terapeutycznego i medycznego zrozumiałej dla siebie informacji dotyczącej stanu zdrowia, diagnozy, leczenia,
 - 3) do indywidualnych rozmów z terapeutą prowadzącym,
 - 4) do spotkań indywidualnych z innymi terapeutami, o ile wcześniej poinformują o tym terapeutę prowadzącego,
 - 5) do prowadzenia korespondencji,
 - 6) odwiedzin w niedzielę i święta w godz. 9.30 – 17.00; Na czas obiadu pacjentów odwiedzający muszą opuścić Ośrodek; Pacjenci w czasie odwiedzin pozostają na terenie szpitala. W dni powszednie w czasie wolnym od zajęć odwiedziny na terenie szpitala.
 - 7) do wyjść w ciągu dnia poza Ośrodek, na teren ogrodu i szpitala,
 - 8) oglądania filmów w soboty w godz. 20.00 – 23.00, w niedziele i święta w godzinach odwiedzin; każde odstępstwo musi być omówione na Społeczności,
 - 9) uczestnictwa we Mszy Św. odprawianej na terenie szpitala oraz wyjść do kaplicy po zgłoszeniu personelowi.
2. Prawo do korzystania z telefonu i odwiedzin jak również zajęć sportowych może zostać ograniczone przez terapeutę prowadzącego w sytuacji, gdy nadmierna częstotliwość tych zajęć przeszkadza pacjentowi w koncentracji na leczeniu i realizacji jego programu terapii.

§ 5

1. Wszyscy pacjenci Ośrodka są zobowiązani do:

- 1) przestrzegania ustalonego regulaminu,
- 2) poddawania się niezbędnym badaniom lekarskim oraz czynnościom z zakresu terapii,
- 3) punktualnego uczestnictwa we wszystkich zajęciach przewidzianych w planie dnia,
- 4) informowania personelu medycznego i terapeutycznego o zmianach stanu swojego zdrowia,
- 5) przestrzegania zakazu wnoszenia, sprzedaży, posiadania na terenie Ośrodka narkotyków, napojów alkoholowych oraz innych produktów zawierających alkohol (np. kosmetyków, leków ziołowych), suplementów diety, ziół jak również leków nie objętych zaleceniami lekarza Ośrodka i zgłoszonych podczas kwalifikacji,
- 6) zachowania bezwzględnej abstynencji od alkoholu, leków, narkotyków oraz innych substancji chemicznych zmieniających świadomość (np. bardzo mocnej herbaty, tzw. „czaju”),

- 7) nie przyjmowania innych leków poza lekami zleconymi przez lekarza,
 - 8) ścisłego przestrzegania zaleceń lekarskich dotyczących przyjmowania leków,
 - 9) każdorazowego poddania się kontroli trzeźwości, o każdej porze dnia i nocy (alkohol, leki, narkotyki) na prośbę pracownika Ośrodka,
 - 10) nie wychodzenia poza teren szpitala bez zgody Kierownika lub osoby upoważnionej,
 - 11) nie należy używać agresji słownej i fizycznej wobec jakichkolwiek osób oraz wulgarnego słownictwa,
 - 12) przestrzegania zakazu palenia tytoniu w Ośrodku - palenie tylko w miejscu do tego wyznaczonym,
 - 13) zabronione jest uprawianie gier hazardowych pod jakąkolwiek postacią,
 - 14) przestrzegania zakazu posiadania i czytania pism o charakterze erotycznym,
 - 15) przestrzegania zasad dyskrecji i nie rozmawiania o sprawach poruszanych na zajęciach terapeutycznych, spotkaniach społeczności i w innych sytuacjach w Ośrodku między uczestnikami terapii oraz z osobami spoza społeczności,
 - 16) przestrzegania zakazu kontaktów o charakterze intymnym,
 - 17) przestrzegania zakazu przebywania kobiet w salach sypialnych mężczyzn i odwrotnie oraz przebywania w salach bez zgody osób zamieszkujących,
 - 18) wykonywania czynności związanych z utrzymaniem porządku i czystości w najbliższym otoczeniu,
 - 19) dbałości o stan pomieszczeń i wyposażenie Ośrodka,
 - 20) zachowania higieny osobistej.
2. Natychmiastowym wypisem z Ośrodka skutkują następujące zachowania:
- 1) wnoszenie, sprzedaż, posiadanie na terenie Ośrodka narkotyków, napojów alkoholowych, energetyzujących, dopalaczy i leków zmieniających świadomość,
 - 2) złamanie abstynencji (alkohol, leki, narkotyki, dopalacze),
 - 3) wykonywanie lub poddawanie się zabiegom związanym z przerwaniem ciągłości tkanki skórnej (tatuaze, przekłucia, zastrzyki, samookaleczenia itp.),
 - 4) czynna agresja fizyczna wobec drugiego pacjenta lub personelu (wszczęcie procedury powiadomienia policji),
 - 5) kontakty intymne między pacjentami,
 - 6) kradzież,
 - 7) odmowa leczenia w placówce,
 - 8) naruszenie przez pacjenta któregośkolwiek punktu niniejszego regulaminu i kontraktu na pobyt oraz leczenie,
 - 9) samowolne opuszczenie Ośrodka,
 - 10) na wniosek społeczności pacjentów, za naruszenie zasad życia społecznego,
 - 11) palenie w miejscach niedozwolonych.
3. Za każde zachowania, które personel uzna za zakłócające proces terapeutyczny, wyciągane będą konsekwencje po ustaleniach zespołu terapeutycznego.

W wyjątkowej sytuacji:

- W przypadku informacji oraz uzasadnionego podejrzenia o wniesieniu na teren Ośrodka substancji zakazanych pacjent zostanie poproszony o okazanie rzeczy osobistych.
- 4.

§ 6

1. Kierownik Ośrodka lub upoważniona przez niego osoba może udzielić pacjentowi przepustki do 48 godzin na przebywanie poza terenem Ośrodka, wyłącznie w ważnych

przypadkach losowych, uzasadniających taką konieczność np. (śmierć osoby najbliższej). *Wzór przepustki stanowi załącznik Nr 1 do Regulaminu.*

2. Pacjentowi korzystającemu z przepustki nie przysługuje wyżywienie ani ekwiwalent za wyżywienie w okresie przebywania poza Ośrodkiem.

§ 7

1. Pacjenci, terapeuci, lekarz Ośrodka, personel medyczny, obsługa administracyjna tworzą „Społeczność”.
2. Zebrania społeczności odbywają się raz w tygodniu; poza wyznaczonym terminem zebranie zwołuje Kierownik Ośrodka na wniosek którejś z grup uczestniczących w społeczności.

§ 8

1. Program zajęć terapeutycznych podany jest do wiadomości pacjentów na tablicy ogłoszeń.
2. O innych zajęciach i o zmianach w programie zajęć pacjenci są informowani na zebraniach społeczności lub w formie ogłoszenia na tablicy.

§ 9

1. Pacjent, który został wypisany dyscyplinarnie lub na żądanie traci możliwość udziału w zjazdach absolwentów Ośrodka.

Pieczętka Oddziału

Przasnysz

PRZEPUSTKA

Imię i nazwisko pacjenta:

okres ważności przepustki: od godz. do godz. dnia

Powód przepustki:

Inne zalecenia: *Bezwzględny zakaz spożywania alkoholu i innych substancji psychoaktywnych.*

.....

czytelny podpis i pieczętka osoby wystawiającej przepustkę

Oświadczam, że biorę pełną odpowiedzialność za swoje życie i zdrowie w czasie pobytu poza oddziałem.

.....

czytelny podpis pacjenta lub osoby sprawującej opiekę

Data i godzina opuszczenia oddziału:

(podpis personelu)

Data i godzina powrotu do oddziału:

(podpis personelu)

