

**Zarządzenie Wewnętrzne Nr 12/2024**  
**Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów**  
**Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu**  
**z dnia 11.04.2024r.**

**w sprawie:** zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego  
Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu

Na podstawie: art. 46 ust.1 Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r o działalności leczniczej  
( Dz. U. z 2023 r, poz. 991 z późn.zm. ) zarządzam co następuje:

**§ 1**

§ 12 Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki  
Zdrowotnej w Przasnyszu otrzymuje brzmienie:

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) pododdział opieki paliatywnej,
- o) izba przyjęć,
- p) blok operacyjny,
- r) apteka szpitalna,

- s) centralna sterylizatornia,
- t) prosektorium,
- u) 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 pediatryczna,
- w) poradnia psychologiczna dla dzieci i młodzieży,
- z) poradnia endokrynologiczna,
- ż) poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej;

8) Stanowiska:

- a) Z-cy Dyrektora ds. medycznych,
- b) Z-cy Dyrektora ds. Administracyjno-technicznych,
- c) Naczelną Pielęgniarką,

- d) Główna Księgowa,
- 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.

## § 2

§ 14 Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Przasnyszu otrzymuje brzmienie:

### **RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

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 intensywna terapia,
    - b) chirurgia ogólna i urologia,
    - c) choroby wewnętrzne,

- d) neonatologia,
- e) okulistyka,
- f) pediatria,
- g) położnictwo i ginekologia,
- h) świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym,
- i) medycyny paliatywnej;
- 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,

- l) 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 – gastroscopia, 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.

### § 3

Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego przyjmuje brzmienie zgodnie z załącznikiem Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

### § 4

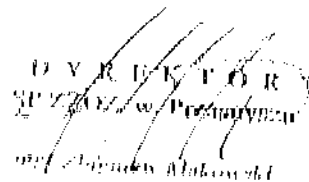
Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego przyjmuje brzmienie zgodnie z załącznikiem Nr 2 do niniejszego Zarządzenia.

### § 5

Załącznik nr 4 do Regulaminu Organizacyjnego przyjmuje brzmienie zgodnie z załącznikiem Nr 3 do niniejszego Zarządzenia.

### § 6

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

  
D Y R E K T O R  
Główny lekarz w Pracowni  
mgr Jolanta Wójcik

**Załącznik nr 1 do  
Regulaminu Organizacyjnego**

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

.....

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:**

- |                |                        |
|----------------|------------------------|
| 1. Centrala    | 29 75 34 300           |
| 2. sekretariat | 29 75 34 318           |
| 3. fax         | 29 75 34 380           |
| 4. e-mail:     | szpitalprzasnysz@o2.pl |
| 5. http:       | www.szpitalprzasnysz.  |

Cennik przeznaczony jest dla osób nie posiadających ubezpieczenia zdrowotnego oraz dla podmiotów z którymi SPZZOZ zawarł odpowiednie umowy.

**Dla osób chcących skorzystać z usług laboratoryjnych  
(odpłatnych) obowiązuje cennik**

**Laboratorium Medycznego "OPTIMED"**

**dostępny w *Laboratorium Analitycznym* znajdującym  
się w SP ZZOZ w Przasnyszu , ul. Sadowa 9**



**DZIAŁ DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ**  
**dla podmiotów z którymi SP ZZOZ ma zawartą Umowę**

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Koszt zł.</i>
<b>PRACOWNIA RTG</b>		
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**  
dla podmiotów z którymi SPZZOZ ma zawartą Umowę

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 przezciemiączkowe	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 (bateria i kaseta pacjenta)	100zł.
5.	Holter ciśnieniowy	90 zł.
6.	Próba wysiłkowa	110 zł.

### Pracownia Endoskopowa

1.	Gastroskopia diagnostyczna (bez badania histopatologicznego)	250 zł.
2.	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją (z badaniem histopatologicznym)	350 zł.
3.	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnia 2 lub więcej badań histopat.)	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 zł.

### PRACOWNIA SEROLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ

1.	Badanie grupy krwi AB0 i RhD wraz z przeglądowym badaniem przeciwciał -wynik <b>potwierdzony</b> (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 <b>niepotwierdzony</b> - 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.	Opłata za odpis wyniku grupy krwi /alloprzeciwciał	10 zł.
7.	Badanie grupy krwi AB0i RhD wraz z przeglądowym badaniem przeciwciał mikrometodą DIAMED- wynik <b>niepotwierdzony</b>	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
11	Badanie konsultacyjne pacjentek ciężarnych (komercja)	1000 zł.
12	Badanie konsultacyjne (komercja)	500 zł.

### BADANIA TOMOGRAFII KOMPUTEROWEJ dla podmiotów z którymi SPZZOZ ma zawartą Umowę

Lp.	Nazwa badania	Koszt zł.
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**  
dla podmiotów z którymi SPZZOZ ma zawartą Umowę

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 malej 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 malej 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**  
dla podmiotów z którymi SPZZOZ ma zawartą Umowę

<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.	Fala uderzeniowa – jedna okolica	60 zł
----	----------------------------------	-------

**USŁUGI Z ZAKRESU SPECJALISTYKI**

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa badania</i>	<i>Koszt zł.</i>
1.	Konsultacja lekarska specjalistyczna	200 zł.
2.	Konsultacja lekarska internistyczna	140 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 + 20% kosztów administracyjnych szpitala
2.	Oddział chirurgii ogólnej	
3.	Oddział ginekologiczno-położniczy	
4.	Oddział neonatologiczny	
5.	Oddział pediatriczny	
6.	Oddział intensywnej terapii	
7.	Oddział okulistyczny	
8.	Szpitalny Oddział Ratunkowy	<i>KOSZT</i>
a	KATEGORIA I	222 zł.
b	KATEGORIA II	412 zł.
c	KATEGORIA III	716 zł
d	KATEGORIA IV	1 304 zł.
e	KATEGORIA V	1 747 zł.
f	KATEGORIA VI	3 526 zł.

## NOCNA POMOC LEKARSKA I TRANSPORT SANITARNY

<i>Lp.</i>	<i>Nazwa usługi</i>	<i>Koszt -zł./h</i>
1.	Nocna Pomoc Lekarska wyjazdowa	
	1) miasto	1) 150 zł.
	2) teren	2) 150 zł + 5 zł / km.
	Nocna Pomoc Lekarska stacjonarna	100 zł.
2.	<u>Transport sanitarny (ambulans + kierowca + ratownik medyczny)</u>	<u>250 zł./h</u>
	miasto	250 zł./h
	teren	+5zł./km

3.	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		
Lp.	Nazwa usługi	Koszt zł.
1.	Kserokopia dokumentacji medycznej na życzenie pacjenta (pierwszorazowo - bezpłatnie) lub na rzecz instytucji ubezpieczeniowych – za 1 str. -brutto	0,52 zł.
2.	Sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej -za 1 str.-brutto	15,08 zł
3.	Sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych -brutto	3,01 zł.
4.	Pobyty osoby towarzyszącej w Oddziale położniczo-ginekologicznym i neonatologii	500 zł / 2 noce + 100 zł za każdą kolejną.

PAKIET	USŁUGI REALIZOWANE W CENTRALNEJ STERYLIZATORNI	CENA
P 1	Komplet bielizny operacyjnej ,pakiet pieluch10-20 szt.	25 zł.
P 2	Partuch 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 anestezyjologiczna	7 zł.
P 7	Maseczka noworodkowa,uszczelki, końcówki różne, metalowa rurka tracheostomijna itp.	5 zł.
P 8	Serwetka+ szczotka ,serwetka mała ,kieszeń	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.

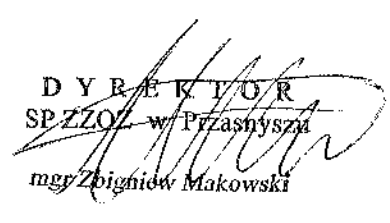
Załącznik do Umowy

USŁUGI Z ZAKRESU MEDYCYNY PRACY		Cena jednostkowa
z którymi SPZZOZ ma podpisaną Umowę		
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	100 zł.
4	Badanie kierowców	200 zł.
5	<b>Badania diagnostyczne i laboratoryjne</b>	
	• ALAT	12 zł.
	• ASPAT	12 zł.
	• Audiogram	50 zł.
	• Widzenie zmierzchowe	60 zł.
	• Wrażliwość na ośnienie	60 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	10 zł.
• Lipidogram	35 zł.
• RTG klatki piersiowej	70 zł.
• Spirometria	50 zł.
• USG jamy brzusznej	100 zł.
• Wzór odsetkowy leukocytów	12 zł.
• Do badań laboratoryjnych doliczany jest <u>koszt pobierania materiału</u>	10 zł.

USŁUGI Z ZAKRESU MEDYCYNY PRACY - KOMERCJA		Cena jednostkowa
1	Badanie pracownicze wstępne, okresowe lub kontrolne wraz z wydaniem orzeczenia (+ wpis do książeczki zdrowia)	150 zł.
2	Wpis do książeczki zdrowia – bez badań pracowniczych (zaświadczenie do celów sanitarno-epidemiologicznych)	80 zł.
3	Konsultacja specjalistyczna do badań profilaktycznych	120 zł.
4	Badanie kierowców	200 zł.
	• ALAT	13 zł.
	• ASPAT	13 zł.
	• Audiogram	60 zł.
	• Widzenie zmierzchowe	70 zł.
	• Wrażliwość na olśnienie	70 zł.

• Badanie ogólne moczu	13 zł.
• Bilirubina całkowita	12 zł.
• Cholesterol całkowity	12 zł.
• EKG w spoczynku (bez opisu)	30 zł.
• Glukoza (1 oznaczenie)	13 zł.
• HBSAG	25 zł.
• Kreatynina	13 zł.
• Morfologia krwi obwodowej 3 DIFF	15 zł.
• OB	10 zł.
• Lipidogram	45 zł.
• RTG klatki piersiowej	100 zł.
• Spirometria	50 zł.
• USG jamy brzusznej	100 zł.
• Wzór odsetkowy leukocytów	13 zł.
• Do badań laboratoryjnych doliczany jest <u>koszt pobierania materiału</u>	14 zł.

D Y R E K T O R  
 SP ZOZ w Przasnyszce  
  
 mgr Zbigniew Makowski

**Załącznik nr 2 do Zarządzenia  
Wewnętrznego Dyrektora SP ZZOZ  
w Przasnyszu Nr 12/2024  
z dnia 11.04.2024**

**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.- 15,08 zł brutto;
- 2) kserokopia/wydruk dokumentacji medycznej na życzenie pacjenta lub na rzecz instytucji ubezpieczeniowych – za 1 str. - 0,52 zł brutto;
- 3) sporządzenie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych (CD) – 3,01 zł brutto.

**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 przezprzelykowe;

5) badania gastrokopii i kolonoskopii całodobowo dla SOR

**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. Witosa 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.

Przedstawiciel medyczny Magdalena Słomińska – 601 247 805

1) badania histopatologiczne

2) badania cytologiczne

**10. ISPL Artur Paweł Pisarski** – ortopeda:

1) procedury ortopedyczne wykonywane w oddziale chirurgicznym

**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)

**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 32 806 861:

1) opis badań RM

**14. Specjalistyczny Szpital Wojewódzki w Ciechanowie, ul. Powstańców Wlkp 2, 06-400 Ciechanów:**

1) konsultacje w poradni hematologicznej , tel. 23 673 04 94 ( od 10.00-14.00);

**15. Zespół Opieki Zdrowotnej w Szczytnie, ul. Skłodowskiej 12, 12-100 Szczytno**, tel. 89 623 21 36:

1) ECPW.