

Zarządzenie nr 10/2017
Dyrektora Szpitala Powiatowego w Wołominie
z dnia 31 maja 2017 r.

w sprawie:

- wprowadzenia jednolitego tekstu Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Powiatowego w Wołominie – Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej.

Na podstawie art. 24 ust. 1 ustawy z dnia 15. kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (j.t. Dz.U.2015 poz. 618, z późn. zm.) oraz § 17 ust. 2 Statutu Szpitala Powiatowego w Wołominie – Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej zarządzam, co następuje:

§ 1.

1. Ogłaszam jednolity tekst Regulaminu Organizacyjnego Szpitala Powiatowego w Wołominie – Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, ustanowionego zarządzeniem nr 8/2012 z dnia 27.06.2012 r., z uwzględnieniem zmian wprowadzonych zarządzeniami: nr 18/2013 z dnia 01.07.2013 r., nr 02/2014 z dnia 15.01.2014 r., nr 4/2015 z dnia 27.01.2015 r. i nr 28/2015 z dnia 27.10.2015 r., nr 6/2016 z dnia 08.06.2016 r., nr 9/2016 z dnia 21.06.2016 r., 18/2016 z dnia 20.09.2016 r., 27/2016 z dnia 08.12.2016 r. i 9/2017 z dnia 11.05.2017 r.

2. Jednolity tekst Regulaminu Organizacyjnego stanowi załącznik do niniejszego zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem 31 maja 2017 r.

DYREKTOR
mgr Andrzej Gruza





REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Szpitala Powiatowego w Wołominie

- Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej

Wołomin, czerwiec 2012 r.

Regulamin Organizacyjny wprowadzony zarządzeniem nr 8/2012 z dnia 27.06.2012 r.

Tekst ujednolicony z uwzględnieniem zmian wprowadzonych:

- zarządzeniem nr 18/2013 z dnia 01.07.2013 r.,
- zarządzeniem nr 02/2014 z dnia 15.01.2014 r.,
- zarządzeniem nr 04/2015 z dnia 27.01.2015 r.
- zarządzeniem nr 28/2015 z dnia 27.10.2015 r.
- zarządzeniem nr 6/2016 z dnia 08.06.2016 r.
- zarządzeniem nr 9/2016 z dnia 21.06.2016 r.
- zarządzeniem nr 18/2016 z dnia 20.09.2016 r.
- zarządzeniem nr 27/2016 z dnia 08.12.2016 r.
- zarządzeniem nr 9/2017 z dnia 11.05.2017 r.

§ 1.

Regulamin niniejszy określa organizację wewnętrzną, zadania i zakres działalności jednostek, komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk oraz porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Szpitala Powiatowego w Wołominie – Samodzielnego Zespołu Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, zwanego dalej „Szpitalem Powiatowym”, zgodnie z art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 2.

Niniejszy Regulamin opracowano na podstawie obowiązujących przepisów prawa – ustaw i aktów wykonawczych wydanych na ich podstawie oraz Statutu.

§ 3.

Regulamin Organizacyjny określa w szczególności:

- 1) firmę podmiotu;
- 2) cele i zadania podmiotu;
- 3) strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu;
- 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
- 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu;
- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
- 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
- 11) wysokość 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. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
- 12) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
- 13) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu;
- 14) obowiązki zakładu opieki zdrowotnej w razie śmierci pacjenta;
- 15) prawa i obowiązki pacjenta.

§ 4.

Sprawy nieuregulowane w Regulaminie Organizacyjnym, są regulowane w drodze wewnętrznych zarządzeń wydawanych przez Dyrektora Szpitala Powiatowego lub pisemnych i ustnych poleceń Dyrektora.



§ 5.

Celem działania Szpitala Powiatowego jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących ratowaniu życia, zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz prowadzenie działalności mającej na celu zapobieganie powstawaniu chorób, promocję zdrowia i edukację zdrowotną.

§ 6.

1. Wykaz jednostek i komórek organizacyjnych przedstawia **załącznik nr 1**.
2. Strukturę organizacyjną przedstawia **załącznik nr 2**.

§ 7.

(§ 7 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2016).

Miejsca wykonywania świadczeń zdrowotnych:

- 1) świadczenia zdrowotne całodobowe – hospitalizacje i świadczenia zdrowotne ambulatoryjne – poradnictwo specjalistyczne, wykonywane są w kompleksie budynków pod adresem: ul. Gdyńska 1/3, 05-200 Wołomin,
- 2) Podstawowa Opieka Zdrowotna – Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna, wykonywana jest w budynku pod adresem: ul. Sasina 15, 05-200 Wołomin.

§ 8.

Szpital Powiatowy udziela świadczeń opieki zdrowotnej głównie osobom ubezpieczonym oraz innym osobom, uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

§ 9.

1. Kierownikiem Szpitala Powiatowego jest Dyrektor.
2. Zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników Szpitala Powiatowego jest Dyrektor, który kieruje Szpitalem Powiatowym i reprezentuje go na zewnątrz działając zgodnie z przepisami prawa.
3. Dyrektor jest pracodawcą w rozumieniu przepisów kodeksu pracy oraz składa w imieniu Szpitala Powiatowego oświadczenia woli.
4. Dyrektor działa w Szpitalu Powiatowym przy pomocy:
 - 1) zastępcy dyrektora ds. lecznictwa,
 - 2) zastępcy dyrektora ds. pielęgniarstwa,
 - 3) zastępcy dyrektora ds. administracyjno-eksploatacyjnych,
 - 4) *(pkt 4 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem 18/2013)* zastępcy dyrektora do spraw finansowych – głównego księgowego,
 - 5) *(pkt 5 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem 28/2015)* lekarzy kierujących oddziałem (ordynatorów lub kierowników oddziałów),
 - 6) kierowników działów,
 - 7) kierowników sekcji,
 - 8) kierowników innych komórek organizacyjnych,
 - 9) specjalistów różnych dziedzin pracujących na samodzielnych stanowiskach.
5. Dyrektora Szpitala Powiatowego, w czasie jego nieobecności, zastępuje jeden ze wskazanych przez niego zastępców lub ustanawiane jest pełnomocnictwo łączne.
6. Organem doradczym Dyrektora jest Rada Społeczna.
7. Pracownicy Szpitala Powiatowego podlegają Dyrektorowi bezpośrednio lub za pośrednictwem swoich przełożonych zgodnie ze schematem organizacyjnym.
8. W celu realizacji zadań Dyrektor wydaje zarządzenia wewnętrzne, regulaminy, procedury, instrukcje, decyzje oraz powołuje zespoły i komisje.

§ 10.

1. Zakres uprawnień i obowiązków **Dyrektora** obejmuje w szczególności:
 - 1) wytyczanie głównych kierunków rozwoju działalności Szpitala Powiatowego,
 - 2) planowanie i nadzorowanie działalności Szpitala Powiatowego,
 - 3) ustalanie wewnętrznych aktów prawnych regulujących funkcjonowanie Szpitala Powiatowego,
 - 4) kontrolę i ocenę pracy komórek organizacyjnych oraz ich kierowników,
 - 5) wykonywanie czynności związanych z zatrudnianiem, zwalnianiem, nagradzaniem pracowników Szpitala Powiatowego,
 - 6) nadzór nad pozyskaniem funduszy oraz projektów ministerialnych, Unii Europejskiej i innych,
 - 7) nadzór nad opracowywaniem planów i programów w zakresie remontów, inwestycji, zakupów inwestycyjnych oraz nadzorowanie ich realizacji,
 - 8) ustanawianie pełnomocników Dyrektora,
 - 9) współdziałanie z organizacjami związków zawodowych działających w Szpitalu Powiatowym i innymi organizacjami zawodowymi pracowników,
 - 10) koordynację funkcjonowania i współpracy wszystkich struktur organizacyjnych Szpitala Powiatowego,
 - 11) wykonywanie innych czynności związanych z zarządzaniem i kierowaniem Szpitala Powiatowego wynikających z obowiązujących przepisów.
2. W celu realizacji wymienionych wyżej zadań Dyrektor ma prawo zatrudniania asystentów i pełnomocników, co jednak nie zwalnia go z odpowiedzialności za całokształt funkcjonowania Szpitala Powiatowego.
3. Dyrektor jest odpowiedzialny za całokształt funkcjonowania Szpitala Powiatowego, a w szczególności za:
 - 1) tworzenie warunków organizacyjnych zapewniających uzyskiwanie optymalnych efektów,
 - 2) wykonywania działalności statutowej,
 - 3) dobór i właściwe wykorzystywanie kadr,
 - 4) zapewnianie pracownikom właściwych warunków pracy i warunków socjalno-bytowych,
 - 5) właściwą gospodarkę mieniem i środkami finansowymi,
 - 6) zabezpieczanie spraw objętych tajemnicą państwową i służbową.

§ 11.

- Do zadań **Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa** należy w szczególności:
- 1) nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 2) współdziałanie w opracowywaniu struktury organizacyjnej pionu medycznego,
 - 3) współuczestniczenie w opracowywaniu strategii wynagradzania personelu oraz doskonaleniu oceniania i motywowania pracowników,
 - 4) działanie na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników oraz własnych,
 - 5) uczestniczenie w planowaniu budżetu i zasobów potrzebnych do realizacji świadczeń medycznych,
 - 6) udział w dostosowaniu bieżącej działalności Szpitala Powiatowego do obserwowanych i przewidywanych trendów zmian na rynku usługobiorców,
 - 7) analiza zapotrzebowania rynku na świadczenia zdrowotne,
 - 8) nadzór nad obrotem lekami,



- 9) współpraca z organami samorządów terytorialnych, samorządów zawodowych i organizacji społecznych oraz płatnikami świadczeń zdrowotnych,
- 10) podejmowanie działań dotyczących zapobiegania zakażeniom szpitalnym.

Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa podlegają pracownicy komórek organizacyjnych pionu medycznego z wyłączeniem personelu pielęgniarskiego, położnych, opiekunów medycznych, salowych, sanitariuszy i pracowników Sekcji Higieny Szpitalnej i Żywienia.

(Zdanie dodane zarządzeniem nr 18/2013) Zastępca Dyrektora do Spraw Lecznictwa współpracuje z Zastępcą Dyrektora do Spraw Pielęgniarstwa w zakresie nadzorowania i koordynowania współpracy Działu Dokumentacji Medycznej z działalnością medycznych jednostek organizacyjnych wytwarzających dokumentację medyczną.

§ 12.

Do zadań **Zastępcy Dyrektora do spraw Pielęgniarstwa** należy w szczególności:

- 1) nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń pielęgniarsko-położniczych, opiekuńczych, oraz nad stanem higieny szpitalnej,
- 2) opracowywanie struktury organizacyjnej pionów: pielęgniarskiego, położnych, opiekunów medycznych, salowych, sanitariuszy oraz pracowników Sekcji Higieny Szpitalnej i Żywienia,
- 3) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów ludzkich materiałowych i sprzętowych w pracy podległego personelu,
- 4) ustalanie zakresów czynności, odpowiedzialności, uprawnień i wymaganych kwalifikacji dla podległych stanowisk pracy, oraz opracowywanie i doskonalenie systemu oceniania, motywowania i wynagradzania pracowników, analizowanie zapotrzebowania na usługi realizowane przez pielęgniarki i położne,
- 5) tworzenie i realizacja strategii rozwoju zawodowego podległych pracowników,
- 6) planowanie budżetu i zasobów potrzebnych do realizacji świadczeń,
- 7) ocena jakości i dostępności opieki pielęgniarsko-położniczej,
- 8) współpraca z organami samorządów terytorialnych, samorządów zawodowych i organizacji społecznych oraz płatnikami świadczeń zdrowotnych,
- 9) podejmowanie działań dotyczących zapobiegania zakażeniom szpitalnym.

(Zdanie w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2013) Zastępca Dyrektora do Spraw Pielęgniarstwa organizuje i nadzoruje pracę pielęgniarek, położnych, opiekunów medycznych, salowych, sanitariuszy, pracowników Sekcji Higieny Szpitalnej i Żywienia, Specjalisty do Spraw Promocji Zdrowia oraz pracowników Działu Dokumentacji Medycznej.

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa sprawuje również funkcję Pełnomocnika ds. Jakości i w tym zakresie do podstawowych zadań należy podejmowanie wszelkich działań dla zapewnienia jakości zgodnie z przyjętą misją szpitala oraz polityką jakości.

§ 13.

Do głównych zadań **Zastępcy Dyrektora do spraw Administracyjno-Eksploatacyjnych** należy:

- 1) racjonalne gospodarowanie środkami ekonomiczno-finansowymi na wykonywanie zadań na dany rok w zakresie administracyjno-technicznym Szpitala Powiatowego,
- 2) nadzór nad prawidłową działalnością podległych komórek,



3) przestrzeganie ustawy o zamówieniach publicznych w dokonywanych pracach remontowych, inwestycyjnych, konserwacyjnych lub zakupach sprzętu medycznego, inwestycyjnego i gospodarczego,

4) współudział przy sporządzaniu planów zakupów inwestycyjnych, sprzętu medycznego i gospodarczego na dany rok oraz bieżące analizowanie zapotrzebowań komórek organizacyjnych na zakupy ww. sprzętu,

5) podpisywanie dyspozycji bankowych,

6) inicjowanie i podejmowanie prac z zakresu analizy rachunku ekonomicznego dotyczącego przedmiotowego działania podporządkowanych komórek organizacyjnych oraz dążenie do zapewnienia warunków do wprowadzenia postępu techniczno-ekonomicznego,

7) zapewnienie prawidłowej eksploatacji nieruchomości gospodarki paliwowo-energetycznej, sprzętu techniczno-gospodarczego, transportu,

8) organizowanie i kontrolowanie przeprowadzonych konserwacji, napraw i remontów, nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem środków rzeczowych i finansowych,

9) czuwanie nad zabezpieczeniem budynków oraz całego w nim znajdującego się sprzętu przed kradzieżą, zniszczeniem lub pożarem,

10) ustalanie zakresu czynności, odpowiedzialności, uprawnień i wymaganych kwalifikacji dla podległych stanowisk pracy oraz opracowywanie i doskonalenie systemu oceniania, motywowania i wynagradzania podległego personelu,

11) przewodniczenie komisji BHP dokonującej okresowych kontroli w zakresie przestrzegania warunków pod względem bezpieczeństwa i higieny pracy.

§ 14.

1. (Zdanie wstępne w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2013) Do zadań **Zastępcy Dyrektora do spraw Finansowych-Głównego Księgowego** należy:

1) organizowanie i kierowanie działem księgowości,

2) organizowanie ewidencji księgowej i podatkowej dotyczącej wynagrodzeń i ubezpieczeń,

3) opracowanie projektów wewnętrznej dokumentacji (w tym polityka rachunkowości, instrukcje niezbędne do dokonywania prawidłowych zapisów księgowych),

4) organizowanie prawidłowego obiegu dokumentów koniecznych do prowadzenia rachunkowości,

5) prowadzenie na podstawie dowodów księgowych ksiąg rachunkowych w porządku chronologicznym i systematycznym,

6) wycena aktywów i pasywów oraz ustalenie wyniku finansowego,

7) sporządzanie sprawozdań finansowych,

8) właściwe przechowywanie i zabezpieczenie dokumentów źródłowych, ksiąg rachunkowych i sprawozdań finansowych,

9) wykonywanie wewnętrznej kontroli finansowej,

10) koreferowanie projektów planów finansowych zakładu,

11) zgodnie z art. 54 ustawy o finansach publicznych z 27.08.2009 r., powierza się obowiązki i odpowiedzialność w zakresie:

- prowadzenia rachunkowości jednostki,

- wykonywania dyspozycji środkami pieniężnymi,

12) dokonywania wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym oraz kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,

13) kierowanie pracą podległych komórek organizacyjnych oraz pracowników.

2. (ust. 2 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2013) Zastępcy Dyrektora do spraw Finansowych-Głównemu Księgowemu podlegają:



- 1) Dział Finansowo-Księgowy z sekcjami:
 - Finansowo-Księgową,
 - Płac,
 - Zespołem do spraw Inwentaryzacji i Rozliczeń Materiałowych,
- 2) Dział Kontraktowania i Rozliczania Usług Medycznych,
- 3) Sekcja Analiz i Planowania.

§ 15.

Szpital Powiatowy prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- 1) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne,
- 2) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne.

AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

§ 16. Przychodnia Specjalistyczna

(§ 16 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 02/2014).

1. Zadaniem Przychodni Specjalistycznej jest kontynuowanie leczenia chorych wypisanych ze Szpitala, leczenie i diagnozowanie chorych kierowanych z innych placówek oraz orzecznictwo lekarskie. W skład Przychodni Specjalistycznej wchodzi poszczególne Poradnie Specjalistyczne.

2. Przychodnią Specjalistyczną kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do Spraw Lecznictwa.”

§ 16a. Zasady udzielania świadczeń opieki zdrowotnej w specjalistycznym leczeniu ambulatoryjnym

(§ 16a – dodany zarządzeniem nr 02/2014).

1. Podstawą udzielenia porady ambulatoryjnej w Poradniach Szpitala jest skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

2. Nie jest wymagane skierowanie do poradni wymienionych w zarządzeniach prezesa NFZ lub Ministra Zdrowia.

3. Ustalenia (wyznaczenia) terminu porady ambulatoryjnej można dokonać osobiście, telefonicznie lub przez osobę upoważnioną.

4. W stanach nagłych i stanach bezpośredniego zagrożenia życia nie jest wymagane skierowanie na leczenie ambulatoryjne.

5. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są w terminach uzgodnionych z osobą dokonującą rejestracji.

6. Rejestracja pacjentów jest dokonywana osobiście przez pacjenta, członków jego rodziny, przedstawiciela ustawowego lub telefonicznie, z wyznaczeniem przybliżonej godziny realizacji świadczenia opieki zdrowotnej.

7. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz specjalista wydaje skierowanie na badania diagnostyczne, do innych Poradni Specjalistycznych lub skierowanie do leczenia stacjonarnego w Szpitalu.

8. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz specjalista może objąć pacjenta stałym leczeniem w Poradni Specjalistycznej.

9. Lekarz specjalista w sytuacji określonej w ust. 8 informuje lekarza sprawującego podstawową opiekę zdrowotną nad pacjentem (lekarza rodzinnego) o przebiegu leczenia oraz o objęciu pacjenta stałym leczeniem specjalistycznym.

10. W każdej Poradni wchodzącej w skład Przychodni Specjalistycznej, w miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów, są przedstawione informacje o:

- 1) zasadach udzielania świadczeń;
- 2) sposobie rejestracji;
- 3) dniach i godzinach przyjęć przez lekarzy specjalistów;
- 4) nazwiskach lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy oraz wyszczególnieniem godzin pracy każdego lekarza udzielającego świadczeń opieki zdrowotnej w Poradni.

11. Lekarze specjaliści udzielający świadczeń opieki zdrowotnej w Poradniach nie mogą w tym samym czasie pełnić obowiązków w Oddziale Szpitala.

12. (ust. 12 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 04/2015)

W skład Przychodni Specjalistycznej wchodzi:

- 1) Poradnia alergologiczna dla dzieci,
- 2) Poradnia chirurgii ogólnej,
- 3) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy w Poradni chirurgii ogólnej,
- 4) Poradnia chirurgii dziecięcej,
- 5) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy w Poradni chirurgii dziecięcej,
- 6) Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- 7) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy w Poradni chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- 8) Poradnia dermatologiczna,
- 9) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy w Poradni dermatologicznej,
- 10) Poradnia diabetologiczna,
- 11) Poradnia endokrynologiczna,
- 12) Poradnia endokrynologiczna dla dzieci,
- 13) Poradnia ginekologiczno-położnicza,
- 14) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy w Poradni ginekologiczno-położniczej,
- 15) Poradnia kardiologiczna,
- 16) Poradnia logopedyczna,
- 17) Poradnia medycyny pracy,
- 18) Poradnia nefrologiczna,
- 19) Poradnia neonatologiczna,
- 20) Poradnia neurologiczna,
- 21) Poradnia okulistyczna,
- 22) Poradnia okulistyczna dla dzieci,
- 23) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy w Poradni okulistycznej,
- 24) Poradnia otolaryngologiczna,
- 25) Poradnia otolaryngologiczna dla dzieci,
- 26) Poradnia preluksacyjna,
- 27) Poradnia reumatologiczna,
- 28) Poradnia urologiczna,
- 29) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy ogólny.

§ 17. Podstawowa Opieka Zdrowotna – Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

(§ 17 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2016).

1. W zakresie podstawowej opieki zdrowotnej pacjentom udzielane są świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, bez skierowania, od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 do 8.00 dnia następnego.

2. Podstawową Opieką Zdrowotną – Nocną i Świąteczną Opieką Zdrowotną kieruje kierownik podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa.



3. W skład jednostki organizacyjnej Podstawowa Opieka Zdrowotna – Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna wchodzi:

- 1) Ambulatorium Ogólne (Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna dla Dorosłych);
- 2) Ambulatorium Pediatryczne (Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna dla Dzieci).

§ 18. Ratownictwo Medyczne

(§ 18 – uchylony zarządzeniem nr 18/2016)

§ 19. Zakład Bakteriologii

Zadaniem Zakładu Bakteriologii jest wykonywanie badań z zakresu bakteriologii, wirusologii, mykologii, parazytologii i serologii mikrobiologicznej. Badania wykonywane są z materiału pobranego od pacjentów Szpitala oraz wg podpisanych umów i zleceń doraźnych. Wykonywane są również badania w sytuacji prowadzenia dochodzenia epidemiologicznego na zlecenie przedstawicieli zespołu ds. zakażeń szpitalnych.

Zakładem Bakteriologii kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

W skład Zakładu Bakteriologii wchodzi:

1. Pracownia bakteriologiczna ogólna,
2. Pracownia jelitowa,
3. Pracownia beztlenowców,
4. Pracownia płynów ustrojowych,
5. Pracownia pożywek,
6. Pracownia badań serologicznych.

§ 20. Zakład Diagnostyki Obrazowej

(Pierwsze zdanie w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2016) Zadaniem Zakładu Diagnostyki Obrazowej jest wykonywanie badań RTG konwencjonalnych i kontrastowych oraz pełnego zakresu badań USG pacjentom Szpitala Powiatowego w Wołominie oraz pacjentom skierowanym z innych placówek medycznych, z którymi są zawarte umowy.

Zakładem Diagnostyki Obrazowej kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

W skład Zakładu Diagnostyki Obrazowej wchodzi:

1. Pracownia rentgenodiagnostyki,
2. Pracownia ultrasonografii,
3. Pracownia echokardiografii

Pracownia Tomografii Komputerowej jest prowadzona przez firmę zewnętrzną i świadczy w pierwszej kolejności badania na rzecz pacjentów Szpitala Powiatowego.

§ 21. Pracownia Fizjoterapii

(§ 21 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 02/2014)

1. Zadaniem Pracowni Fizjoterapii jest świadczenie usług rehabilitacyjnych zmierzających do utrzymania, poprawy lub przywrócenia utraconej sprawności ruchowej pacjentów skierowanych z oddziałów szpitalnych, Przychodni Specjalistycznej i lekarzy POZ (w ograniczonym zakresie).

2. Pracownią Fizjoterapii kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa.

3. W skład jednostki organizacyjnej Pracowni Fizjoterapii wchodzi komórka organizacyjna:

1. Pracownia fizjoterapii.



§ 22.

(§ 22 – uchylony zarządzeniem nr 18/2013)

§ 22a. Pracownia Endoskopowa

(§ 22a – dodany zarządzeniem nr 04/2015)

1. Zadaniem Pracowni Endoskopowej jest wykonywanie specjalistycznych badań oraz zabiegów endoskopowych w obrębie górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego.

2. Pracownią Endoskopową kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa.

3. W skład jednostki organizacyjnej Pracownia Endoskopowa wchodzi komórka organizacyjna:

- Pracownia endoskopowa.

STACJONARNE I CAŁODOBOWE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE SZPITALNE

§ 23. Szpital

1. Do zadań Oddziału Szpitalnego należy prowadzenie stacjonarnej opieki medycznej poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych w oddziale, a w razie potrzeby organizowanie ich udzielenia w innych medycznych jednostkach lub komórkach organizacyjnych.

2. Świadczenia zdrowotne obejmują w szczególności:

- badania, porady, konsultacje lekarskie,
- leczenie: farmakologiczne, zachowawcze, zabiegowe, operacyjne,
- zabiegi i badania diagnostyczne,
- pielęgnację chorych,
- w razie potrzeby – terapię psychologiczną, rehabilitację leczniczą, edukację zdrowotną oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub obowiązujących przepisów prawa.

3. Oddział szpitalny ma obowiązek prowadzić dokumentację medyczną pacjenta zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

4. Swoje zadania oddział szpitalny realizuje przy ścisłej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi.

5. (ust. 5 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) Oddziałem kieruje lekarz – ordynator lub lekarz – kierownik oddziału, z udziałem pielęgniarki oddziałowej (pielęgniarki koordynującej), podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa.

6. (pierwsze zdanie w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) Nadzór nad organizacją i koordynacją pracy pielęgniarek, położnych, opiekunów medycznych, sanitariuszy i salowych zatrudnionych w oddziale szpitalnym sprawuje pielęgniarka oddziałowa (pielęgniarka koordynująca), która podlega ordynatorowi (kierownikowi oddziału) w zakresie spraw bezpośrednio związanych z funkcjonowaniem oddziału.

W obszarach ustawowo określonej samodzielności zawodowej pielęgniarek i położnych oraz w sprawach związanych z nadzorem merytorycznym nad pracą podległego jej personelu i rozwojem zawodowym pracowników Pielęgniarka Oddziałowa/ Koordynująca podlega Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

§ 24.

1. Lekarze Oddziału są obowiązani prowadzić na bieżąco historię choroby pacjenta wraz z codziennym dekursusem podpisanym przez lekarza.



2. (ust. 2 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 27/2016) Dokumentacja medyczna jest prowadzona zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 8 grudnia 2015 r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania.

3. (ust. 3 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) Historia choroby zawiera informacje dotyczące przyjęcia pacjenta do szpitala, przebiegu hospitalizacji, wypisania pacjenta ze szpitala. Wpisy dotyczące hospitalizacji są dokonywane na bieżąco przez lekarza prowadzącego i okresowo kontrolowane przez ordynatora (kierownika oddziału). Lekarz wypisujący pacjenta do domu wystawia kartę informacyjną w jednym egzemplarzu z dwiema kopiami. Kartę informacyjną podpisuje lekarz wypisujący i ordynator (kierownik oddziału).

4. Odmowa przyjęcia pacjenta do Szpitala musi być odnotowana w księdze odmów, z podaniem daty, ze wskazaniem roku, miesiąca dnia oraz godziny i minuty. Musi być także podana pisemna informacja o rozpoznaniu choroby, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynach odmowy przyjęcia do szpitala, zastosowanym postępowaniu lekarskim. W księdze odmów muszą być dane identyfikujące pacjenta i lekarza.

5. (ust. 5 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 27/2016) Informacje o wykonaniu niezbędnych czynności okołoperacyjnych w sali operacyjnej zawarte są w okołoperacyjnej karcie kontrolnej, prowadzonej na Bloku Operacyjnym. Koordynatorem okołoperacyjnej karty kontrolnej jest lekarz prowadzący znieczulenie, a w przypadku zabiegów bez udziału lekarza anestezjologa, lekarz operator.

6. Archiwalna dokumentacja zakładu jest przechowywana zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 25.

O przyjęciu planowym pacjenta do Szpitala orzeka lekarz Izby Przyjęć, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego, albo opiekuna faktycznego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażania zgody.

Jeżeli lekarz stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak jest miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienia do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem. Po dokonanych rozpoznaniu stanu zdrowia i podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej.

§ 26. Oddział Ginekologiczno-Położniczy

Do zadań Oddziału należy świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych, a w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ginekologii, patologii ciąży i położnictwa oraz opieka nad kobietami w ciąży prawidłowej.

W skład Oddziału Ginekologiczno-Położniczego wchodzi:

- 1) odcinek łóżkowy (odcinek położniczo-położowy, odcinek ginekologiczny i odcinek patologii ciąży), w tym 1 łóżko intensywnej opieki medycznej,
- 2) Trakt Porodowy z salą cięć cesarskich.

§ 27. Oddział Chirurgiczny Ogólny

Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych chorym wymagającym ostrych lub planowanych zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii ogólnej, neurochirurgii, proktologii i urologii oraz jednostek chorobowych wymagających nadzoru chirurgicznego nie leczonych operacyjnie.

W skład Oddziału Chirurgicznego Ogólnego wchodzi:

1. odcinek łóżkowy.

§ 28. Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej

Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych dla pacjentów po urazach oraz ze schorzeniami narządu ruchu. W skład Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej wchodzi:

1. odcinek łóżkowy.

§ 29. Oddział Okulistyczny

(Pierwsze zdanie w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych, głównie polegających na leczeniu zachowawczym i operacyjnym narządu wzroku oraz na konsultacjach lekarskich pacjentów kwalifikowanych do operacji planowych oraz leczenia stacjonarnego.

W skład Oddziału Okulistycznego wchodzi:

- 1) odcinek łóżkowy,
- 2) sala zabiegów okulistycznych.

§ 30. Oddział Neurologiczny

Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych pacjentom ze schorzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego w tym z udarami mózgu.

W skład Oddziału Neurologicznego wchodzi:

1. odcinek łóżkowy neurologii ogólnej, w tym 1 łóżko intensywnej opieki medycznej;
2. Pododdział Udarowy przy oddziale neurologicznym, w tym 5 łóżek intensywnej opieki medycznej.

§ 31. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Do zadań Oddziału należy w szczególności leczenie chorych w stanie bezpośredniego zagrożenia życia niezależnie od przyczyny, chorych ze znacznymi zaburzeniami czynności podstawowych ośrodków i organów ważnych dla życia, chorych po rozległych zabiegach operacyjnych, chorych ze znacznymi zaburzeniami świadomości i zaburzeniami układu krążeniowo-oddechowego. Oddział realizuje również zadania na rzecz innych komórek organizacyjnych w postaci znieczuleń oraz innych ewentualnych interwencji anestezjologicznych.

W skład Oddziału Intensywnej Terapii wchodzi:

1. odcinek łóżkowy.

§ 32. Oddział Pediatryczny

Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych dzieciom w wieku 0-18 lat.

W skład Oddziału Pediatrycznego wchodzi:

- odcinek łóżkowy, w tym 1 łóżko intensywnej opieki medycznej.

§ 33. Oddział Neonatologiczny

Zadaniem personelu Oddziału jest zapewnienie opieki noworodkom od chwili narodzin do wypisu z uwzględnieniem koniecznych procedur profilaktyczno-leczniczych wobec zdrowego noworodka oraz postępowaniem diagnostyczno-leczniczym w przypadku patologii noworodka.

W skład Oddziału Neonatologicznego wchodzi:

- odcinek łóżkowy, w tym:



- Odcinek Intensywnej Terapii Noworodka,
- Sala obserwacji ciągłej,
- Sala obserwacji pośredniej,
- inkubatory,
- łóżka w systemie *rooming in*.

§ 34. Oddział Chorób Wewnętrznych I

Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych pacjentom ze schorzeniami w zakresie chorób wewnętrznych, choroby serca i układu naczyniowego, chorym na cukrzycę itp.

W skład Oddziału Chorób Wewnętrznych I wchodzi:

- 1) odcinek łóżkowy w tym Sala Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego;
- 2) Pracownia Holtera;
- 3) Pracownia Prób Wysiłkowych;
- 4) Pracownia Echokardiografii.

§ 35. Oddział Chorób Wewnętrznych II

Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych pacjentom ze schorzeniami w zakresie chorób wewnętrznych, chorym na cukrzycę, choroby serca i układu naczyniowego itp.

W skład Oddziału Chorób Wewnętrznych II wchodzi:

- odcinek łóżkowy.

§ 36. Oddział Chorób Wewnętrznych i Nefrologii ze Stacją Dializ

(Tytuł § 36 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 02/2014)

1. Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych pacjentom ze schorzeniami nerek oraz prowadzenie dializ ostrych i przewlekłych.

2. W skład Oddziału Wewnętrznego i Nefrologii ze Stacją Dializ wchodzi:

- 1) odcinek łóżkowy;
- 2) sala intensywnego nadzoru nefrologicznego;
- 3) odcinek dializy otrzewnowej;
- 4) stacja hemodializ;
- 5) *(pkt 5 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 04/2015)* zespół domowej dializoterapii otrzewnowej,
- 6) centrum edukacji nefrologicznej, dializacyjnej i transplantacyjnej.

§ 37. Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)

Oddział udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W szczególności w razie wypadku, urazu lub zatrucia.

Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

1. Do zadań SOR należy:

- 1) rejestracja pacjentów,
- 2) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, polegających na wstępnej diagnostyce i podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób



znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, z przyczyny wewnętrznej lub zewnętrznej, a w szczególności w razie wypadku, urazu, zatrucia u dorosłych i dzieci,

3) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach,

4) dokonywanie zabezpieczenia medycznego pacjentów oraz organizacja transportu do innych zakładów opieki zdrowotnej w razie konieczności leczenia specjalistycznego poza Szpitalem.

2. W SOR znajduje się telefon sieci stacjonarnej oraz spis danych telefonicznych i adresowych zakładów opieki zdrowotnej oraz innych świadczeniodawców, z którymi współpracuje Szpital, jednostek organizacyjnych Policji, Państwowej Straży Pożarnej oraz pracowników zajmujących kierownicze stanowiska w Szpitalu.

3. Nadzór nad pracą personelu medycznego w czasie nieobecności Kierownika SOR pełni lekarz odpowiedzialny za dyżur Oddziału.

4. W SOR prowadzi się m.in.:

- 1) Księgę główną szpitala,
- 2) Księgę odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych,
- 3) Księgę raportów lekarskich i pielęgniarskich.

5. W SOR znajduje się informacja na temat liczby łóżek wolnych na poszczególnych Oddziałach Szpitala.

6. SOR dysponuje łózkami obserwacyjnymi.

7. Rozkład pracy personelu medycznego SOR zapewnia całodobową i kompleksową opiekę medyczną pacjentów.

8. O udzieleniu świadczeń opieki zdrowotnej na SOR lub odmowie ich udzielenia decyduje lekarz SOR.

9. W przypadkach budzących istotne wątpliwości bądź problemy, decyzje o których mowa w ust. 1 podejmuje Kierownik SOR lub Zastępca Dyrektora do spraw Lecznictwa.

W skład Szpitalnego Oddziału Ratunkowego wchodzi obszary:

- 1) segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć;
- 2) resuscytacyjno-zabiegowy;
- 3) wstępnej intensywnej terapii;
- 4) terapii natychmiastowej;
- 5) obserwacji;
- 6) konsultacyjny;
- 7) zaplecza administracyjno-gospodarczego.

§ 38. Blok Operacyjny

W skład Bloku Operacyjnego wchodzi:

- 1) sale operacyjne,
- 2) sala wybudzeń.

Do zadań Bloku Operacyjnego należy w szczególności zapewnienie całodobowej pracy oddziałów zabiegowych: Oddziału Chirurgii Ogólnej, Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i Oddziału Ginekologiczno-Położniczego. Zabiegi na Bloku wykonywane są w trybie planowym i ostrym (nagłym).

§ 39. Sterylizatornia

Do podstawowych zadań sterylizatorni należy w szczególności zapewnienie procesu sterylizacji wodno-parowej materiałów dla potrzeb poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala Powiatowego.

§ 40. Apteka Zakładowa



Głównym zadaniem Apteki jest wydawanie na oddziały oraz dla Przychodni leków gotowych, materiałów opatrunkowych, materiałów szewnych, środków dezynfekcyjnych, leków recepturowych przygotowywanych w sposób aseptyczny oraz innych wyrobów medycznych.

§ 41. Zakład Patomorfologii

Zadaniem Zakładu Patomorfologii jest wykonywanie preparatów biopsyjnych i sekcyjnych z oceną mikroskopową z dostarczonego do badania materiału, barwienie i ocena mikroskopowa preparatów cytologicznych, BAC i BACC, przechowywanie i wydawanie zwłok oraz wykonywanie sekcji zwłok.

Zakładem Patomorfologii kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa.

W skład Zakładu Patomorfologii wchodzi:

- 1) Pracownia patomorfologii,
- 2) Pracownia cytologii,
- 3) Prosektorium.

INNE DZIAŁY

§ 42.

(§ 42 – uchylony zarządzeniem nr 18/2013)

§ 43. Sekcja Higieny Szpitalnej i Żywienia

Głównymi zadaniami Sekcji Higieny Szpitalnej są:

- sprzątanie i dezynfekcja poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych;
- ewakuacja odpadów medycznych i komunalnych;
- przygotowanie gotowych roztworów roboczych środków myjących i myjąco-dezynfekcyjnych dla wszystkich jednostek szpitala;
- pranie nakładek i ścierek używanych do sprzątanania we wszystkich jednostkach.
- racjonalna gospodarka odpadami.

Głównymi zadaniami Sekcji Żywienia są:

- kontrola jakości potraw;
- nadzór nad prawidłową dystrybucją posiłków na oddziały, zwożeniem brudnych naczyń, myciem i dezynfekcją oraz użytkowaniem urządzeń technicznych zgodnie z obowiązującymi procedurami, zasadami higieny i bezpieczeństwa pracy;
- kontrola zgodności przygotowanych potraw z jadłospisem;
- układanie dekadowych jadłospisów uwzględniając zasady żywienia chorych;
- sprawdzanie prawidłowości wydawania posiłków wg. zamówień oddziałów;
- przyjmowanie zamówień telefonicznych na posiłki dla chorych z rozgraniczeniem na diety, sporządzanie zestawienia z całego szpitala i przesyłanie go do firmy cateringowej;
- sporządzanie dziennego i miesięcznego zestawienia wydanych posiłków oraz obliczanie kosztów wyżywienia chorych na poszczególnych oddziałach.

Sekcją Higieny Szpitalnej i Żywienia kieruje Pielęgniarka Koordynująca ds. higieny szpitalnej i żywienia podległa bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do Spraw Pielęgniarstwa.

§ 44. Dział Służb Pracowniczych

Zadaniem Działu jest prowadzenie:

- 1) spraw osobowych i zatrudnianie pracowników przyjmowanych do Szpitala Powiatowego i pracujących w Szpitalu Powiatowym,



- 2) prowadzenie szczegółowej ewidencji czasu pracy pracowników Szpitala Powiatowego,
- 3) szkoleń pracowników Szpitala Powiatowego,
- 4) spraw socjalno-bytowych pracowników Szpitala Powiatowego.

Działem służb Pracowniczych kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala Powiatowego.

W skład Działu Służb Pracowniczych wchodzi:

- 1) Sekcja spraw osobowych,
- 2) Sekcja spraw socjalno-bytowych i szkoleń.

§ 45. Dział Administracyjno-Eksploatacyjny

Do głównych zadań Działu Administracyjno-Eksploatacyjnego należy:

1) w zakresie zamówień publicznych i zaopatrzenia:

- udzielanie zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- realizacja zakupów i zaopatrzenie szpitala w artykuły,
- dokumentacja ryczałtów samochodowych,
- prowadzenie magazynu głównego szpitala i magazynu rezerw państwowych,
- ubezpieczenia: współpraca z brokerem;

2) w zakresie gospodarczym:

- prowadzeniem umów najmu, dzierżawy, składowania odpadów medycznych, sterylizacji drobnych narzędzi chirurgicznych i innych umów związanych z pionem administracyjnym oraz wystawianiem faktur VAT,
- obsługą szpitala w zakresie: centrali telefonicznej, dozorców, kierowców i pracowników gospodarczych (utrzymywanie w czystości terenu szpitala),
- prowadzenie wykazu ośrodków kosztów karetki przewozowej,
- rozliczaniem rozmów telefonicznych,
- wydawaniem przepustek uprawniających do wjazdu na teren szpitala,
- sporządzanie grafików, miesięcznej ewidencji czasu pracy oraz miesięcznych zestawień pracowników gospodarczych i administracji,
- prowadzenie rozliczeń paliw i godzin pracy kierowców;

3) w zakresie techniczno-eksploatacyjnym:

- utrzymanie w stałej konserwacji i sprawności wszystkich instalacji techniczno-medycznych,
- zabezpieczenie remontów, przeglądów technicznych, napraw i konserwacji wyposażenia technicznego,
- kompletowanie i przechowywanie dokumentacji technicznej urządzeń i sieci energetycznej, sprzętu techniczno-gospodarczego oraz budynków i budowli,
- prowadzenie dokumentacji remontów i przeglądów technicznych,
- wykonywanie we własnym zakresie bądź zlecenie montażu i rozruchu nowo zakupionego wyposażenia techniczno-gospodarczego, sprawowanie nadzoru i dopuszczenie do eksploatacji,
- zamawianie i magazynowanie części zamiennych i materiałów technicznych,
- współpraca ze specjalistycznymi zakładami usług technicznych z zewnątrz i zakładami naprawczymi sprzętu medycznego oraz urzędami nadzorującymi,
- zlecenie na zewnątrz usług naprawczo-konserwacyjnych, przeglądów technicznych i remontów aparatury, nadzorowanie ich wykonania, opiniowanie rachunków za zleczone usługi;

4) w zakresie remontowo-budowlanym:

- nadzór nad eksploatacją nieruchomości,
- wykonywanie bieżących remontów,



- konserwacje nieruchomości,
 - inwestycje;
- 5) w zakresie informatycznym:
- administracja, rozbudowa i konserwacja sieci komputerowej oraz komputerów.

W skład Działu Administracyjno-Eksploatacyjnego wchodzi:

- 1) Sekcja Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
- 2) Sekcja Gospodarcza,
- 3) Sekcja Budowlana,
- 4) Sekcja Informatyczna,
- 5) Sekcja Techniczna.

Działem Administracyjno-Eksploatacyjnym kieruje Z-ca Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych.

§ 46. Dział Finansowo-Księgowy

(Zdanie wstępne w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2013) Zadaniem Działu Finansowo-Księgowego jest prowadzenie ksiąg rachunkowych Szpitala, w oparciu o zasady ustawy o rachunkowości w zakresie zdarzeń, zjawisk i procesów związanych ze świadczeniem usług medycznych, a mianowicie:

- gospodarowanie środkami pieniężnymi,
- właściwe ewidencjonowanie i rozliczanie majątku trwałego zakładu,
- rozrachunki z kontrahentami, pracownikami i publicznoprawne,
- koszty Zakładu prowadzone w układzie rodzajowym i wg miejsc powstawania,
- przychody syntetycznie i analitycznie wg kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, innych umów dotyczących działalności podstawowej i pomocniczej oraz jednorazowej sprzedaży usług osobom fizycznym i firmom.
- prowadzenie rejestru sprzedaży służącego do rozliczeń z Urzędem Skarbowym z VAT,
- rozliczenia wynagrodzeń dla pracowników obejmujące pełną obsługę w zakresie obowiązujących przepisów,
- sporządzanie rocznego sprawozdania finansowego obejmującego: wprowadzenie, bilans, rachunek zysków i strat, informację dodatkową, zestawienie zmian w kapitale oraz rachunek przepływów pieniężnych.

(Zdanie w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2013) Działem Finansowo-Księgowym kieruje Zastępca Dyrektora do Spraw Finansowych-Główny Księgowy podległy bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.

W skład Działu Finansowego-Księgowego wchodzi:

- 1) Sekcja Finansowo-Księgowa,
- 2) Sekcja Płac,
- 3) Zespół ds. Inwentaryzacji i Rozliczeń Materiałowych.

§ 47. Sekcja Analiz i Planowania

(§ 47 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2013)

Do zadań Sekcji Analiz i Planowania należy:

- 1) monitorowanie i kontrola:
 - realizacji planów przychodów, kosztów i budżetów Szpitala i ośrodków kosztów,
 - realizacji budżetów zadaniowych,
 - wskaźników działalności Szpitala;
- 2) analiza:
 - kosztów według miejsc ich powstawania,
 - budżetów, kosztów i przychodów komórek organizacyjnych,



- kosztów świadczeń zdrowotnych,
 - wskaźników działalności,
 - wykonywanych świadczeń w relacji do obowiązujących umów i planu przychodów,
 - źródeł przychodów;
- 3) planowanie:
 - przychodów Szpitala, poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych,
 - budżetu kosztów Szpitala, poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych,
 - przygotowywanie wniosków w sprawie zmian w planach;
 - 4) prowadzenie zbiorczej ewidencji pacjentów w zakresie ruchu chorych;
 - 5) nadzór merytoryczny nad realizacją umów na świadczenia medyczne;
 - 6) analiza potrzeb rynkowych na świadczenia medyczne;
 - 7) sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych z zakresu działalności medycznej Szpitala;
 - 8) badanie możliwości pozyskiwania środków finansowych na działalność medyczną i szkoleniową;
 - 9) wspomaganie Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa w planowaniu i nadzorowaniu szkoleń lekarzy i innego personelu medycznego, poza podległym Zastępcy Dyrektora do spraw Pielęgniarstwa;
 - 10) przygotowywanie ofert na świadczenie usług medycznych, poza umowami z NFZ; nadzór nad realizacją i rozliczeniem tych umów;
 - 11) współpraca z Działem Kontraktowania i Rozliczania Usług Medycznych w optymalizowaniu rozliczeń z NFZ według JGP;
 - 12) sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych z działalności Szpitala w zakresie świadczeń zdrowotnych;
 - 13) współpraca z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie realizowanych zadań;
 - 14) współpraca w zakresie zdrowia publicznego z instytucjami odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia.

Sekcją Analiz i Planowania kieruje Kierownik podległy Zastępcy Dyrektora do spraw Finansowych-Głównemu Księgowemu.

§ 48. Dział Dokumentacji Medycznej

(§ 48 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 18/2013)

1. Do głównych zadań Działu należą:
 - 1) wykonywanie czynności administracyjnych dotyczących obsługi sekretariatu medycznego lub rejestracji dla pacjentów,
 - 2) nadzór nad poprawnością prowadzonej przez personel medyczny dokumentacji medycznej pacjenta pod względem kompletności dokumentów, wpisów, oznaczeń, podpisów czy rzetelności uzyskanych danych osobowych dotyczących pacjenta, niezbędnych do sporządzenia dokumentacji medycznej i/lub rejestracji pacjenta czy przekazania dokumentacji medycznej do archiwizacji,
 - 3) prowadzenie działalności związanej z gromadzeniem (w tym archiwizacji), przetwarzaniem i udostępnianiem dokumentacji medycznej, zgodnie z przepisami prawa,
 - 4) przyjmowanie i rejestrowanie pacjentów, w tym prowadzenie rejestru oczekujących na udzielenie świadczenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 5) prowadzenie zbiorczej ewidencji pacjentów w zakresie księgi głównej Szpitala,
 - 6) *(pkt 6 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015)* współpraca z ordynatorami (kierownikami oddziałów) oraz Działem Kontraktowania i Rozliczania Usług Medycznych w zakresie optymalizowania rozliczeń z NFZ według JGP,



7) prowadzenia rejestracji pacjentów w elektronicznej bazie danych w części personalnej (kartoteka pacjenta) oraz w części medycznej zgodnej z wymogami NFZ na podstawie kompletu dokumentacji medycznej,

8) dokonywanie weryfikacji uprawnień pacjenta w systemie e-WUŚ i rozwiązywanie problemów pacjentów nie ubezpieczonych zgodnie z kompetencjami z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa,

9) gromadzenie i przechowywanie danych o pacjentach z zachowaniem przestrzegania zasad poufności zebranych danych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,

10) zarządzanie korespondencją medyczną komórki organizacyjnej,

11) obsługiwanie i korzystanie ze sprzętu biurowego i urządzeń zgodnie z instrukcją obsługi,

12) planowanie i organizowanie stanowiska pracy personelu zgodnie z zasadami i przepisami bezpieczeństwa i higieny pracy, ergonomii i ochrony przeciwpożarowej oraz ochrony środowiska,

13) planowanie i organizowanie pracy własnej pracownika zgodnie z zakresem obowiązków i odpowiedzialności,

14) współpraca z jednostkami i komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie realizowanych zadań, zgodnie z ustalonymi procedurami,

15) kontaktowanie i komunikowanie się (współpraca) z pacjentem, osobą upoważnioną przez pacjenta lub opiekunem prawnym pacjenta w oparciu o przepisy prawa z respektowaniem praw pacjenta,

16) udzielanie informacji pacjentom w ramach swoich kompetencji, w tym informowanie pacjentów o miejscu i czasie udzielenia świadczenia oraz warunkach udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostce organizacyjnej,

17) realizacja polityki jakości medycznej jednostki organizacyjnej,

18) usprawnienie metod pracy personelu oraz inicjowanie do uczestnictwa w doskonaleniu zawodowym personelu.

2. Działem Dokumentacji Medycznej kieruje Kierownik, któremu podlegają:

1) stanowiska sekretarek medycznych,

2) stanowiska rejestratorek medycznych,

3) stanowiska statystyków medycznych.

3. Kierownik Działu Dokumentacji Medycznej podlega Zastępcy Dyrektora do Spraw Pielęgniarstwa.

4. Kierownik Działu Dokumentacji Medycznej organizuje i nadzoruje pracę personelu sekretariatów medycznych w oddziałach, personelu rejestracji poradni i zakładów oraz archiwum.

§ 49. Dział Kontraktowania i Rozliczania Usług Medycznych



Do głównych zadań Działu należą:

- 1) przygotowanie i sporządzanie w formie elektronicznej i papierowej ofert konkursowych poszczególnych jednostek organizacyjnych Szpitala do NFZ,
- 2) monitorowanie realizacji kontraktów z NFZ,
- 3) przygotowanie i sporządzanie w systemie elektronicznym, miesięcznej sprawozdawczości w formie raportów statystycznych i rozliczeniowych z poszczególnych umów kontraktowych,
- 4) sporządzanie miesięcznych rachunków finansowych w formie elektronicznej i papierowej z poszczególnych umów kontraktowych,
- 5) (pkt 5 – w brzmieniu nadanym zarządzeniem nr 18/2013) optymalizacja rozliczeń z NFZ wg JGP i przygotowanie analiz w tym zakresie,
- 6) (pkt 6 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) comiesięczna korekta błędów sprawozdań statystycznych ze szpitalnego programu rozliczeniowo-sprawozdawczego oraz korekta błędów wynikających z weryfikacji NFZ, po wyjaśnieniach ordynatorów (kierowników oddziałów) i innych kierowników komórek organizacyjnych szpitala,
- 7) prowadzenie i aktualizacja zasobów ludzkich i sprzętowych Szpitala, w formie elektronicznej w systemie informatycznym NFZ,
- 8) opracowywanie miesięcznych i okresowych sprawozdań dla Dyrektora Szpitala z realizacji poszczególnych kontraktów,
- 9) współpraca z Działem Służb Pracowniczych w zakresie zatrudnienia i obsady medycznej dla komórek organizacyjnych Szpitala, realizujących kontrakty z NFZ,
- 10) współpraca z Działem Służb Pracowniczych w zakresie obsady kadrowej w świetle wymogów stawianych przez NFZ w przygotowywanych ofertach,
- 11) aktualizacja harmonogramów czasu pracy poszczególnych komórek organizacyjnych Zespołu oraz aktualizacja czasu pracy zatrudnionego personelu, realizującego kontrakty z NFZ,
- 12) zaopatrywanie lekarzy, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w recepty,
- 13) (pkt 13 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) informowanie na bieżąco ordynatorów (kierowników oddziałów) i innych kierowników komórek organizacyjnych o nowych przepisach lub zmianach przepisów, w szczególności rozporządzeniach Ministra Zdrowia oraz zarządzeniach Prezesa NFZ.

(Zdanie w brzmieniu nadanym zarządzeniem nr 18/2013) Działem Kontraktowania i Rozliczania Usług Medycznych kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do spraw Finansowych-Głównemu Księgowemu.

§ 50. Biuro Dyrektora

(Zdanie dodane zarządzeniem nr 18/2013) W skład Biura Dyrektora wchodzi sekretariat oraz kancelaria ogólna Szpitala.

1. Główne zadania Biura Dyrektora to:

- 1) sprawowanie obsługi sekretarskiej i biurowej Dyrektora Szpitala, Zastępcy Dyrektora do Spraw Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora do Spraw Pielęgniarstwa,
- 2) prowadzenie poczty przychodzącej i wychodzącej,
- 3) prowadzenie księgi kancelaryjnej,
- 4) sprawowanie nadzoru nad Zarządzeniami Dyrektora,
- 5) planowanie czasu pracy Dyrektora oraz prowadzenie kalendarza spotkań i zajęć,
- 6) prowadzenie spraw rejestrowo-organizacyjnych Szpitala,
- 7) prowadzenie spraw dotyczących Rady Społecznej (organizacja posiedzeń, protokołowanie),
- 7) obsługa linii telefonicznej,



- 8) obsługa interesantów i gości,
 - 9) prowadzenie ewidencji faktur,
 - 10) prowadzenie ewidencji zgonów,
 - 11) koordynowanie obsługi transportowej biura,
 - 12) ewidencja przeprowadzanych kontroli w Szpitalu oraz nadzór nad protokołami pokontrolnymi,
 - 13) przygotowanie i obsługa narad, posiedzeń i zebrań Dyrekcji oraz ich protokołowanie,
 - 14) koordynowanie współpracy z organem założycielskim Szpitala.
2. Biurem Dyrektora kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala Powiatowego.

§ 51. Samodzielne stanowiska podległe bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala

(§ 51 – w brzmieniu nadanym zarządzeniem nr 18/2013)

1. Inspektor do spraw Bezpieczeństwa i Higieny Pracy.
2. Inspektor do spraw Ochrony Przeciwpożarowej.
3. Inspektor do spraw Obrony Cywilnej.
4. Audytor Wewnętrzny.
5. Kapelan Szpitalny.
6. Pełnomocnik do spraw Pacjentów i Komunikacji Społecznej.
7. Asystent do spraw Promocji Szpitala.
8. Pielęgniarki Epidemiologiczne.

Ogólne obowiązki pracowników

§ 52.

1. Podział pracy pomiędzy poszczególnych pracowników określają dla każdego pracownika ich bezpośredni przełożeni w indywidualnych zakresach czynności w granicach zadań określonych ramowymi zakresami czynności.

2. Z zakresem czynności, o którym mowa w pkt 1 pracownik jest zapoznawany w dniu rozpoczęcia pracy na danym stanowisku pracy. Zakres czynności, w razie potrzeby, winien być na bieżąco aktualizowany. Przyjęcie zakresu czynności do wiadomości i wykonania pracownik potwierdza własnoręcznym podpisem na egzemplarzu powierzonego zakresu czynności, który umieszcza się w aktach osobowych pracownika.

§ 53.

1. Niezależnie od obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności wynikających z przepisów Kodeksu Pracy i przepisów odnoszących się do działalności Szpitala Powiatowego oraz określonych zakresami czynności, pracownicy Szpitala obowiązani są:

- 1) znać podstawowe akty normatywne, określające zadania Szpitala Powiatowego, jego organizację wewnętrzną i tryb pracy oraz postanowienia regulaminu pracy,
- 2) przestrzegać i wykonywać obowiązujące przepisy prawa oraz akty normatywne wewnętrzne w zakresie odnoszącym się do działalności Szpitala Powiatowego,
- 3) rozwijać inicjatywę w kierunku doskonalenia form i metod pracy,
- 4) realizować zadania ze starannością,
- 5) służyć pomocą i radą innym pracownikom oraz udostępniać posiadane informacje i materiały potrzebne innym komórkom organizacyjnym dla właściwego wykonywania ich zadań,
- 6) aktywnie włączać się w zagadnienia wymagające równoczesnego zaangażowania się kilku pracowników lub kilku komórek organizacyjnych,
- 7) sumiennie wykonywać zadania nałożonych przez przełożonych,



- 8) zachowywać drogę służbową,
- 9) przestrzegać zasad etyki zawodowej oraz zachować tajemnicę służbową w rozumieniu przepisów dot. ochrony informacji niejawnych, w tym wszelkie informacje o stosowanych przez Szpital Powiatowy i jemu tylko właściwych formach i metodach działania,
- 10) przestrzegać przepisów dotyczących ochrony danych osobowych osób będących w organach Szpitala Powiatowego, jego pracowników oraz osób współpracujących ze Szpitalem Powiatowym,
- 11) przestrzegać przepisów bhp, p. poż. i sanitarno-epidemiologicznych,
- 12) przestrzegać tajemnicy związanej z wynagrodzeniem własnym i podległego personelu,
- 13) pracownicy mający dostęp z racji pełnionych obowiązków do informacji o wynagrodzeniach są zobowiązani do przestrzegania tajemnicy w tym zakresie,
- 14) nosić identyfikatory zawierające imię, nazwisko, stanowisko i nazwę komórki organizacyjnej,
- 15) przestrzegać procedur systemu zarządzania jakością.

Ogólne obowiązki pracowników zajmujących stanowiska kierownicze

§ 54.

1. Kierownicy jednostek lub komórek organizacyjnych kierują pracą tych jednostek/komórek oraz wykonują zadania i obowiązki określone w zakresach czynności.

2. Do zadań i obowiązków kierownika jednostki/komórki organizacyjnej w szczególności należy:

- 1) planowanie oraz zapewnienie sprawnej i efektywnej realizacji zadań określonych dla jednostki/komórki,
- 2) rozstrzyganie o sposobie załatwiania spraw oraz sprawowanie nadzoru nad ich wykonywaniem,
- 3) nadzór nad zgodnym z przepisami i terminowym wykonywaniem przez pracowników powierzonych im zadań i obowiązków,
- 4) zapewnienie bieżącego współdziałania pomiędzy jednostką/komórką organizacyjną kierowaną przez siebie, a pozostałymi jednostkami/komórkami organizacyjnymi Szpitala, w szczególności na odcinku wymiany informacji,
- 5) dokonywanie podziału pracy pomiędzy podległych pracowników oraz organizowanie ich pracy w sposób zapewniający pełne wykorzystanie odpłatnego czasu pracy i osiąganie przez podległych pracowników wysokiej wydajności i należytej jakości wykonywanej pracy,
- 6) kierowanie pracą podległych pracowników, organizowanie współpracy między nimi, nadzorowanie i kontrolowanie ich czynności,
- 7) wdrażanie nowych osiągnięć w zakresie techniki i organizacji pracy w podległej jednostce/komórce organizacyjnej,
- 8) występowanie z wnioskami w sprawach personalnych pracowników (tj. w sprawach zatrudnienia, awansowania, przeszerogowania, premiowania, nagradzania, wyróżniania, zmiany warunków pracy, udzielania kar regulaminowych i zwalniania),
- 9) ustalenie zakresów czynności podległym pracownikom.

§ 55.

1. Osoby kierujące poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi odpowiadają za całokształt działań i spraw prowadzonych przez podległą jednostkę/komórkę, a zwłaszcza za prawidłowe i terminowe wykonywanie zadań i właściwe prowadzenie dokumentacji, organizację i dyscyplinę pracy oraz efektywne współdziałanie z pozostałymi komórkami organizacyjnymi.



2. W oddziale, dziale, przychodni lub zakładzie, w których nie utworzono stanowiska zastępcy kierownika w razie niemożności wykonywania funkcji przez kierownika, zastępuje go wyznaczony przez niego pracownik.

§ 56.

Do podstawowych zadań jednostek i komórek organizacyjnych należy:

- wykonywanie działań wynikających z kompetencji określonych przepisami prawa i zgodnie z wewnętrznymi zakresami zadań tych jednostek i komórek,
- wykonywanie zadań określonych w zarządzeniach wewnętrznych Dyrektora,
- współdziałanie z innymi komórkami w zakresie wszelkich konsultacji, uzgodnień, opinii, udostępniania danych i materiałów,
- współdziałanie z odpowiednimi jednostkami organu tworzącego, innymi zakładami opieki zdrowotnej, organami administracji publicznej, organizacjami społecznymi, naukowymi i samorządami zawodowymi.

ORGANIZACJA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 57.

Szpital udziela świadczeń opieki zdrowotnej głównie osobom ubezpieczonym oraz innym osobom, uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.

§ 58.

Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:

- 1) świadczenia zdrowotne,
- 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
- 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

§ 59.

1. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są w trybie nagłym lub planowym.

2. Przyjęcia nagłe mają miejsce gdy występuje stan nagłego zagrożenia zdrowotnego - stan polegający na nagłym lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu, uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.

3. Przyjęcia planowe mają miejsce gdy nie występuje stan nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, a potrzeba udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej może być zaspokojona w późniejszym czasie.

§ 60.

Przyjęcia nagłe - odbywają się w SOR wg następujących zasad:

1. Przyjęcia nagłe, porody oraz pacjenci przywiezieni przez zespoły Ratownictwa Medycznego nie wymagają skierowania na leczenie.

2. Lekarz Poradni Specjalistycznej kierujący pacjenta do SOR celem przyjęcia w trybie nagłym powinien wystawić skierowanie na hospitalizację.

3. Osoba przyjęta do leczenia w trybie nagłym powinna przedstawić dowód uprawniający do korzystania z bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej w czasie pobytu w Szpitalu, a jeżeli przedstawienie w/w dowodu w tym czasie nie jest możliwe należy go przedstawić najpóźniej do 7 dni od daty wypisu (zakończenia hospitalizacji).



4. W przypadku nie przedstawienia dowodu uprawniającego do korzystania z bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej w terminie lub, gdy osoba nie ma opłaconej składki na ubezpieczenie zdrowotne przez okres dłuższy niż miesiąc kosztami leczenia (hospitalizacji) zostanie obciążona osoba, której udzielono świadczenia (hospitalizacji).

5. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są bezpłatnie niezależnie od uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego:

- związane z ciążą, porodem i połogiem,
- dzieciom do ukończenia 18 roku życia.

6. Każdy pacjent zgłaszający się lub przywieziony do Szpitala podlega wstępnemu badaniu medycznemu, wykonywanemu przez lekarza SOR, celem ustalenia rozpoznania wstępnego i zaplanowania dalszego postępowania.

7. Jeżeli ze wstępnego badania medycznego wynikają bezwzględne wskazania do natychmiastowego leczenia szpitalnego, względnie obserwacji szpitalnej, lekarz SOR wydaje konieczne zlecenia lecznicze, w tym diagnostyczne oraz kieruje pacjenta na właściwy Oddział Szpitala.

8. Decyzję o przyjęciu pacjenta Szpitalnego Oddziału Ratunkowego do Szpitala podejmuje lekarz dyżurny SOR w porozumieniu z lekarzem dyżurnym oddziału.

9. Wątpliwości o charakterze klinicznym rozstrzyga Kierownik SOR lub Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa opierając się, w uzasadnionych przypadkach na opinii zwołanego w konkretnym przypadku konsylium lekarskiego.

10. Odmowa udzielania świadczenia opieki zdrowotnej w ramach SOR może mieć miejsce w sytuacji, gdy wyrażona potrzeba zdrowotna pacjenta wykracza poza zakres zadań SOR. W takim przypadku pacjent powinien być pouczony odnośnie możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej w innych komórkach organizacyjnych Szpitala lub poza Szpitalem.

§ 61.

Przyjęcia planowe:

1. Podstawą przyjęcia do leczenia jest skierowanie do Szpitala, wystawione przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

2. Osoba ze skierowaniem zgłasza się w wyznaczonym terminie do rejestracji Izby Przyjęć.

3. Pacjent przyjęty na leczenie musi w dniu przyjęcia posiadać dowód uprawniający go do korzystania z bezpłatnych świadczeń służby zdrowia, jest to:

a) dla osoby pracującej legitymacja ubezpieczeniowa z aktualną prolongatą (potwierdzenie ważne 1 miesiąc),

b) dla członków rodziny ubezpieczonego legitymacja ubezpieczeniowa rodzinna z aktualną prolongatą,

c) dla emeryta legitymacja emeryta, dla rencisty ostatni miesięczny odcinek wypłaconych świadczeń,

d) dla osób bezrobotnych legitymacja ubezpieczeniowa (zaświadczenie) aktualizowane przez Rejonowy Urząd Pracy właściwy dla miejsca zamieszkania danej osoby,

e) dla osób bezdomnych uczestniczących w Programie wychodzenia z bezdomności zaświadczenie z Ośrodka Pomocy Społecznej o opłacaniu składki ubezpieczenia zdrowotnego,

f) dla pozostałych osób bezdomnych Decyzja Urzędu Miasta (Gminy) o przyznaniu zasiłku celowego na leczenie,

g) inny dokument, który potwierdza opłacenie składki ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 62.



1. Dyrektor Szpitala Powiatowego określa, w drodze zarządzenia, sposób prowadzenia w medycznych komórkach organizacyjnych rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczenia opieki zdrowotnej w sytuacjach ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń opieki zdrowotnej (kolejki pacjentów), zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami odrębnymi.

2. Dyrektor Szpitala Powiatowego powołuje zespół oceny przyjęć i wyznacza jego przewodniczącą.

3. Obowiązkiem zespołu jest przeprowadzana co najmniej raz na kwartał okresowa ocena list oczekujących, pod względem:

- prawidłowości prowadzenia dokumentacji,
- czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia,
- zasadności i przyczyn zmian terminów udzielania świadczeń.

4. Zespół oceny przyjęć sporządza każdorazowo raport i przedstawia go Dyrektorowi Szpitala Powiatowego.

5. Inwalidzi wojenni i wojskowi, kombataneci oraz świadczeniobiorcy posiadający tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu” mają prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 63.

Świadczeniodawca umieszcza świadczeniobiorcę, z wyjątkiem świadczeniobiorcy znajdującego się w stanie nagłym, na „liście oczekujących” na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej, zwanej dalej „listą oczekujących”, na podstawie następujących kryteriów medycznych opartych na aktualnej wiedzy medycznej:

- 1) stanu zdrowia świadczeniobiorcy;
- 2) rokowania co do dalszego przebiegu choroby;
- 3) chorób współistniejących mających wpływ na chorobę, z powodu której ma być udzielone świadczenie;
- 4) zagrożenia wystąpienia, utrwalenia lub pogłębienia niepełnosprawności.

§ 64.

1. Świadczeniodawca, stosując kryteria medyczne, o których mowa w § 61:

1) kwalifikuje świadczeniobiorcę 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” – w przypadku innym niż stan nagły i przypadek, o którym mowa w lit. a;

2) umieszcza świadczeniobiorcę na liście oczekujących po stwierdzeniu, że świadczeniobiorca posiada wymagane skierowanie na świadczenie danego rodzaju albo jest uprawniony do uzyskania świadczenia bez skierowania

2. W przypadku świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych w szpitalach, lekarz w szpitalu potwierdza kategorię medyczną, o której mowa w ust. 1 pkt 1, wskazaną na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego albo kwalifikuje świadczeniobiorcę do odpowiedniej kategorii medycznej.

3. W przypadku świadczeń specjalistycznych udzielanych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej, na które wymagane jest skierowanie, świadczeniodawca bierze pod uwagę kategorię medyczną, o której mowa w ust. 1 pkt 1, wskazaną na skierowaniu wystawionym przez lekarza kierującego, jeżeli została określona.

§ 65.



Świadczeniobiorcę zakwalifikowanego do kategorii medycznej „przypadek pilny” umieszcza się na liście oczekujących przed świadczeniobiorcami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej „przypadek stabilny”.

§ 66.

Świadczeniobiorców, którzy wymagają okresowego, w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów świadczenia, przyjmuje się w celu udzielenia tego świadczenia zgodnie z planem leczenia.

§ 67.

Jeżeli lekarz przy badaniu pacjenta powźmie uzasadnione podejrzenie, że uszkodzenie ciała lub zaburzenia czynności organizmu pacjenta pozostają w związku z popełnieniem przestępstwa bezzwłocznie zawiadamia o tym fakcie właściwą jednostkę Policji.

§ 68.

1. Pacjenci, których stan zdrowia tego wymaga powinni być przetransportowani do właściwego Oddziału Szpitala w sposób wskazany przez lekarza SOR.

2. Lekarz właściwego Oddziału postanawia o zawiadomieniu członka rodziny, przedstawiciela ustawowego lub opiekunów faktycznych pacjenta:

- a) o przyjęciu bez ich wiedzy do Szpitala pacjenta niepełnoletniego,
- b) o przyjęciu pacjenta bez względu na wiek w przypadku nagłym i ciężkim albo o znacznym pogorszeniu się jego stanu zdrowia,
- c) o przeniesieniu pacjenta do innego zakładu opieki zdrowotnej z podaniem dokładnego adresu tego zakładu.

3. Zawiadomień, o których mowa w ust. 2 dokonuje pracownik Oddziału na zlecenie lekarza danego Oddziału.

§ 69.

(Pierwsze zdanie w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) Lekarze, w godzinach ustalonych przez ordynatora (kierownika oddziału), udzielają osobom upoważnionym lub przedstawicielom ustawowym informacji o stanie zdrowia pacjentów. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych lekarze powinni udzielać informacji osobom upoważnionym, przedstawicielowi ustawowemu na bieżąco.

§ 70.

Wypisanie ze szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej następuje:

- 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu, co oznacza że:
 - istnieje brak wskazań do dalszej opieki lekarzy i opieki pielęgniarskiej w warunkach szpitalnych,
 - istnieje brak wskazań do codziennego monitorowania podstawowych funkcji życiowych za pomocą aparatury szpitalnej,
 - zakończono proces diagnostyczny i istnieje brak wskazań do wykonywania regularnych badań diagnostycznych (laboratorium, badania obrazowe),
- 2) na żądanie osoby przebywającej w szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego,
- 3) gdy osoba przebywająca w szpitalu w sposób rażąco narusza Regulamin Porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia innych osób.

§ 71.



Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w Szpitalu, Dyrektor Szpitala lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala Sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy Sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze szpitala i przyczynach odmowy.

§ 72.

Osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie jest poinformowana o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie. W przypadku braku tego oświadczenia, lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

§ 73.

Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala będącego publicznym zakładem opieki zdrowotnej w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.

§ 74.

1. Szpital prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych przez medyczne komórki organizacyjne Szpitala, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

2. Szpital zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej pacjentów.

3. (ust. 3 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 6/2016) Dokumentacja medyczna jest udostępniana osobom lub instytucjom wskazanym w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i na określonych w niej zasadach:

1) (ust. 3 pkt 1 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 9/2017) do wglądu w Szpitalu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć;

2) poprzez sporządzenie wyciągów, odpisów, kopii lub wydruków;

3) (ust. 3 pkt 3 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 9/2017) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta;

4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;

5) na informatycznym nośniku danych.

4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust. 3 pkt 2 i 5 Szpital pobiera opłaty w wysokości (brutto):

1) (ust. 4 pkt. 1 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 6/2016) jedna strona wyciągu lub odpisu – 4,00 zł,

2) (ust. 4 pkt 2 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 9/2017) jedna strona kopii albo wydruku – 0,29 zł,

3) (ust. 4 pkt. 3 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 9/2016) kopia, wyciąg lub odpis na elektronicznym nośniku danych – 1,60 zł.



5. (ust. 5 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 6/2016) Udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta, odbywa się na podstawie pisemnego wniosku.

§ 75.

1. Dni i godziny odwiedzin pacjentów określają regulaminy pracy oddziałów, z uwzględnieniem praw pacjenta do kontaktu osobistego.

2. (ust. 2 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) Odwiedzanie pacjentów w innym czasie może odbywać się w wyjątkowych sytuacjach, po uzyskaniu zgody ordynatora (kierownika oddziału) lub lekarza dyżurnego.

3. (ust. 3 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) W sytuacjach wyjątkowych Dyrektor, na wniosek ordynatora (kierownika oddziału), ma prawo czasowo zakazać odwiedzin całkowicie lub zmienić godziny odwiedzin.

4. Informacja o dniach i godzinach odwiedzin pacjentów umieszczana jest w widocznym miejscu w Oddziale.

§ 76.

Osoby wchodzące na teren budynku szpitala powinny pozostawić odzież wierzchnią w szatni.

§ 77.

W Szpitalu obowiązuje cisza nocna w godzinach od 22⁰⁰ do 6⁰⁰.

§ 78.

(§ 78 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) Ruch pacjentów między oddziałami odbywa się na podstawie ustaleń poczynionych pomiędzy ordynatorami (kierownikami) poszczególnych oddziałów oraz zgodnie z regulaminami oddziałów. Ewentualne spory rozstrzyga Zastępca Dyrektora do spraw Lecznictwa.

§ 79.

1. Zabezpieczenie rzeczy osobistych pacjentów pozostających w szpitalu, wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych określa instrukcja postępowania z rzeczami pacjenta oddanymi do depozytu (z wyszczególnieniem depozytu wartościowego tj. pieniędzy i biżuterii).

2. Nadzór nad prawidłowością i skutecznością funkcjonowania instrukcji pełni Pielęgniarka Oddziałowa SOR.

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI ZAKŁADAMI OPIEKI ZDROWOTNEJ

§ 80.

1. Szpital Powiatowy w Wołominie – SZPZOZ współpracuje z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania poprzez:

- realizację świadczeń diagnostycznych (badania, konsultacje lekarskie),
- przekazywanie pacjentów do jednostek o wyższym poziomie referencyjności,
- realizację działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia.

2. Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej określają umowy o współpracy zawarte na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa.



3. (ust. 3 – w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) Zakład przyjmuje pacjentów skierowanych z innych zakładów opieki zdrowotnej w zależności od posiadania wolnych miejsc, z wyjątkiem stanów bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia. Przyjęcie następuje po ustaleniu przez kierującego terminu i miejsca z ordynatorem (kierownikiem oddziału), lekarzem leczącym bądź dyżurnym.

4. W razie wystąpienia zdarzenia kryzysowego i konieczności ewakuacji pacjentów zgodnie z „Planem ewakuacji pacjentów Szpitala na wypadek zdarzenia kryzysowego” Szpital ma zawarte porozumienia z wyznaczonymi szpitalami warszawskimi.

ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE UDZIELANE ODPLATNIE

§ 81.

1. Szpital Powiatowy udziela świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych, a także dla osób nieubezpieczonych.

2. Jeżeli świadczenia wykonywane są w jednostkach lub komórkach organizacyjnych działających na potrzeby realizacji kontraktu z NFZ, to wykonanie tych świadczeń nie może kolidować i opóźniać wywiązania się z realizacji kontraktu.

3. Świadczenia dla osób fizycznych wykonywane są po dokonaniu opłaty w jednej z kas fiskalnych lub na rachunek Szpitala Powiatowego.

4. Świadczenia dla osób prawnych i innych jednostek wykonywane są po podpisaniu odpowiednich umów i płacone na podstawie wystawionej faktury.

5. Przy wycenie usług świadczonych dla osób nieubezpieczonych zastosowano katalogi świadczeń zdrowotnych NFZ określając cenę jednego punktu wg rzeczywistych kosztów.

6. Cennik świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością oraz dla osób nieubezpieczonych stanowi **załącznik nr 3**.

OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 82.

1. O zgonie pacjenta zawiadamia lekarza dyżurnego pielęgniarka/położna.

2. O zgonie pacjenta lekarz dyżurny zawiadamia niezwłocznie wskazaną za życia przez pacjenta osobę lub instytucję, lub opiekuna ustawowego.

3. Zwłoki pacjenta mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia, z zastrzeżeniem ust. 4.

4. Zwłoki pacjenta nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.

5. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 4 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w ust. 4.

6. Przepisów ust. 1–3 nie stosuje się w przypadkach:

1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie;

2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny;

3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

7. W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

§ 83.



1. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.

2. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, przeprowadzenie sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, może zarządzić kierownik, a jeżeli kierownik nie jest lekarzem, upoważniony przez niego lekarz.

§ 84.

1. (ust. 1 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) O zaniechaniu sekcji zwłok decyduje ordynator (kierownik oddziału), a w razie jego nieobecności lekarz, który go zastępuje. O zaniechaniu sekcji zwłok w SOR decyduje lekarz dyżurny, który stwierdził zgon.

2. (ust. 2 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015) W razie konieczności wykonania sekcji zwłok decyzję podejmuje Zastępca Dyrektora do spraw Lecznictwa na wniosek ordynatora (kierownika oddziału) lub lekarza dyżurnego SOR.

3. W historii choroby muszą być podane przyczyny zgonu: wyjściowa, wtórna i bezpośrednia oraz uzasadnienie podjętej decyzji.

4. W przypadku niejasnej przyczyny zgonu i wątpliwości czy śmierć pacjenta jest wynikiem działania lub zaniechania osób trzecich, osoba wskazana w ust. 1 powiadamia policję/prokuraturę o sprawie w celu podjęcia decyzji o wykonaniu sekcji sądowej.

§ 85.

1. O śmierci pacjenta pielęgniarka lub położna niezwłocznie zawiadamia lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego, który po przeprowadzeniu oględzin, stwierdza zgon i jego przyczynę, odnotowuje w historii choroby dzień i godzinę śmierci oraz wystawia kartę zgonu.

2. O śmierci pacjenta należy zawiadomić niezwłocznie osoby uprawnione, a w razie ich nie zgłoszenia się organ gminy właściwej ze względu na ostatnie miejsce zamieszkania zmarłego. Osobom uprawnionym wydaje się egzemplarz Karty Statystycznej.

§ 86.

1. Zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu, wskazanego w dokumentacji medycznej.

2. Pracownik zatrudniony w Zakładzie Patomorfologii na stanowisku preparatora jest obowiązany zwłoki osoby zmarłej umyć, ubrać i wydać osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej, jednak czynności te nie stanowią przygotowania zwłok osoby zmarłej do pochowania i nie pobiera się za nie opłat.

§ 87.

W razie zgonu na chorobę zakaźną zastosowanie mają przepisy w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.

§ 88.

Wysokość 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. z 2000 r. Nr 23, poz. 295 z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi **50 zł brutto za dobę**.



KARTA PRAW I OBOWIĄZKÓW PACJENTA

§ 89.

PRAWA PACJENTA

Pacjent przybyły do Szpitala w stanie nagłym - wypadek, zatrucie, poród, stan zagrożenia zdrowia lub życia ma prawo do:

- 1) niezwłocznego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych w niezbędnym zakresie, mających na celu ratowanie zdrowia i życia,
- 2) udzielenia mu niezbędnej pomocy medycznej i przewiezienia środkami transportu sanitarnego do innego szpitala w sytuacji, gdy pomimo decyzji uprawnionego lekarza o potrzebie niezwłocznego przyjęcia do leczenia szpitalnego, nie może on być przyjęty do Szpitala w Wołominie,
- 3) wyrażenia zgody lub odmowy na przyjęcie do leczenia w Szpitalu Powiatowym w Wołominie.

Pacjent przyjęty do Szpitala ma prawo do:

- 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej opartej na dostępnych metodach i środkach zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń;
- 2) uzyskania przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, wraz z następstwami ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia, rokowaniu. Na żądanie pacjenta, lekarz może być zwolniony z tego obowiązku;
- 3) wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej informacji, co nie powoduje utraty prawa do dalszych świadczeń;
- 4) intymności i poszanowania godności podczas udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 5) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie nie obciążającej finansowo Szpitala. Ze względu na warunki przebywania w Szpitalu innych pacjentów w przypadkach uzasadnionych np. zagrożenie epidemiologiczne, prawo to może zostać ograniczone;
- 6) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz - na koszt nie obciążający Szpitala. Ze względu na warunki przebywania w Szpitalu innych pacjentów w przypadkach uzasadnionych np. zagrożenie epidemiologiczne, prawo to może zostać ograniczone;
- 7) przechowywania wartościowych rzeczy w depozycie Szpitala;
- 8) wskazania osoby lub instytucji, która uprawniona będzie w jego imieniu do uzyskiwania informacji o stanie zdrowia, pogorszenia się stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci;
- 9) udostępnienia właściwej dokumentacji medycznej na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela lub osoby przez niego upoważnionej, także w razie jego zgonu do wglądu lub poprzez odpłatne sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii;
- 10) otrzymania przy wypisie oryginału Karty Informacyjnej z Leczenia Szpitalnego z dwiema kopiami z podaniem rozpoznania w języku polskim,
- 11) wypisania ze Szpitala, gdy jego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w Szpitalu;
- 12) wypisania ze Szpitala na własne żądanie i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia;



13) wyrażenia zgody lub odmowy na uczestnictwo w eksperymencie medycznym po uprzednim uzyskaniu informacji: o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwości cofnięcia zgody i odstąpienia od udziału w eksperymencie medycznym, w każdym jego stadium;

14) opieki duszpasterskiej;

15) umierania w spokoju i godności;

16) wyrażenia sprzeciwu na pobranie po śmierci komórek, tkanek i narządów oraz cofnięcia tego sprzeciwu w każdym czasie;

17) złożenia skargi – w przypadku naruszenia jego praw do:

a) pielęgniarki – odcinkowej, oddziałowej, koordynującej,

b) lekarza – dyżurnego, prowadzącego,

c) *lit. c - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015*) ordynatora (kierownika oddziału) lub lub innego kierownika odpowiedniej komórki organizacyjnej,

d) Pełnomocnika do spraw Pacjentów i Komunikacji Społecznej,

e) Zastępcy Dyrektora do spraw Pielęgniarstwa,

f) Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa,

g) Dyrektora Szpitala,

oraz do organów i instytucji zewnętrznych takich jak:

h) Narodowego Funduszu Zdrowia,

i) organu założycielskiego,

j) organów samorządowych zawodów medycznych,

k) Ministra Zdrowia,

l) Rzecznika Praw Obywatelskich.

Skargi mogą być składane pisemnie, osobiście lub telefonicznie.

§ 90.

O BOWIĄZKI PACJENTA

1. Pacjent przebywający w Szpitalu, ma obowiązki:

1) przestrzegać przepisów porządkowych obowiązujących w Szpitalu, a w szczególności zakazu:

a) spożywania alkoholu,

b) palenia tytoniu,

c) zażywania lub udostępniania innym pacjentom środków odurzających,

2) (*pkt 2 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015*) uzyskać zgodę ordynatora (kierownika oddziału) lub innego kierownika komórki organizacyjnej, na którym przebywa - na wyjście poza teren szpitala,

3) nie utrudniać swoim świadomym zachowaniem hospitalizacji innym pacjentom oraz pracy personelowi medycznemu,

4) pokryć straty w przypadku zniszczenia lub uszkodzenia przez niego mienia Szpitala,

5) każdorazowo zgłaszać pielęgniarce zamiar opuszczenia przez pacjenta oddziału (w celu dokonania zakupów, spaceru w ogrodzie lub skorzystania z punktu gastronomicznego na terenie szpitala),

6) przestrzegać zasad higieny osobistej i otoczenia, a w szczególności:

a) nie zaśmiecać,

b) nie stwarzać swoim świadomym zachowaniem zagrożenia dla bezpieczeństwa innych osób przebywających w Szpitalu,

c) przechowywać w wyznaczonych do tego miejscach, tylko zabezpieczoną i nie szkodzącą zdrowiu żywność.

2. W przypadku, niedopełnienia przez pacjenta jego obowiązków, personel ma prawo powiadomić:

1) *(ust. 2 pkt 1 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015)* ordynatora (kierownika oddziału) lub innego kierownika właściwej komórki organizacyjnej,

2) lekarza dyżurnego,

3) Dyrektora Szpitala,

4) Policję.

3. *(ust. 3 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015)* Pacjent może być wypisany ze szpitala, jeżeli przebywając w szpitalu dopuszcza się rażących naruszeń regulaminu organizacyjnego, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia; decyzję w tym zakresie podejmuje Dyrektor Szpitala na wniosek właściwego ordynatora (kierownika oddziału).

4. *(ust. 4 - w brzmieniu ustalonym zarządzeniem nr 28/2015)* Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, ponosi koszty pobytu w szpitalu począwszy od dnia określonego przez Dyrektora Szpitala, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

§ 91.

W zakresie nie uregulowanym postanowieniami niniejszego Regulaminu, do jednostek i komórek organizacyjnych zastosowanie mają przepisy odrębnych regulaminów wewnętrznych, określające w szczególności ich organizację i zadania.

§ 92.

1. Tracą moc dotychczas obowiązujące Regulamin Organizacyjny i Regulamin Porządkowy.

2. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.



z uwzględnieniem zmian wprowadzonych zarządzeniami: nr 18/201, nr 02/2014, nr 04/2015, nr 28/2015, nr 6/2016, nr 9/2016, nr 18/2016, nr 27/2016, nr 9/2017.

**WYKAZ PRZEDSIĘBIORSTW, JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH
SZPITALA POWIATOWEGO W WOŁOMINIE - SAMODZIELNEGO ZESPOŁU
PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

➤ **PRZEDSIĘBIORSTWO:**

**LECZNICTWO SZPITALNE, SZPITAL POWIATOWY W WOŁOMINIE -
SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

SZPITAL WOŁOMIN

05-200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3

W SKŁAD JEDNOSTKI WCHODZĄ KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	ADRES KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ CHIRURGICZNY OGÓLNY	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ OKULISTYCZNY	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ NEUROLOGICZNY	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PODODDZIAŁ UDAROWY PRZY ODDZIALE NEUROLOGICZNYM	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH II	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ODDZIAŁ CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH I NEFROLOGII (Zmiana nazwy wprowadzona zarządzeniem nr 02/2014)	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
STACJA DIALIZ	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
ZESPÓŁ DOMOWEJ DIALIZOTERAPII OTRZEWNOWEJ (Komórka organizacyjna dodana zarządzeniem 04/2015)	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
APTEKA ZAKŁADOWA	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
IZBA PRZYJĘĆ	05-200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
BLOK OPERACYJNY	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
STERYLIZATORNIA	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3



- ZAKŁAD PATOMORFOLOGII
05-200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3

W SKŁAD JEDNOSTKI WCHODZĄ KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	ADRES KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
PRACOWNIA PATOMORFOLOGII	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA CYTOLOGII	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PROSEKTORIUM	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3

➤ PRZEDSIĘBIORSTWO:

**LECZNICTWO AMBULATORYJNE, SZPITAL POWIATOWY W WOŁOMINIE -
SAMODZIELNY ZESPÓŁ PUBLICZNYCH ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ**

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA

- PRZYCHODNIA SPECJALISTYCZNA W WOŁOMINIE
05-200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3

Wykaz komórek organizacyjnych zmieniony zarządzeniami: nr 02/2014 i nr 04/2015.

W SKŁAD JEDNOSTKI WCHODZĄ KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	ADRES KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
PORADNIA ALERGOLOGICZNA (dla dzieci)	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA DIABETOLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA KARDIOLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA NEFROLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA MEDYCYNY PRACY	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA NEUROLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA REUMATOLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA NEONATOLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA GINEKOLOGICZNO -POŁOŻNICZA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA OKULISTYCZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA OKULISTYCZNA (dla dzieci)	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
„Poradnia leczenia jaskry” - komórka organizacyjna wykreślona zarządzeniem nr 04/2015	---

PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA OTOLARYNGOLOGICZNA (dla dzieci)	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA UROLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA (dla dzieci)	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA DERMATOLOGICZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA CHIRURGII DZIECIĘCEJ	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA PRELUKSACYJNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
PORADNIA LOGOPEDYCZNA	05 – 200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
„Pracownia endoskopowa” - komórka organizacyjna wykreślona zarządzeniem nr 04/2015	---
„Zespół domowej dializoterapii otrzewnowej” - komórka organizacyjna wykreślona zarządzeniem nr 04/2015	---
Komórki organizacyjne niżej wymienione – dopisane zarządzeniem nr 02/2014	
GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY W PORADNI CHIRURGII OGÓLNEJ	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY W PORADNI CHIRURGII URAZOWO-ORTOPEDYCZNEJ	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY W PORADNI DERMATOLOGICZNEJ	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY W PORADNI GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZEJ	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY W PORADNI OKULISTYCZNEJ	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY W PORADNI CHIRURGII DZIECIĘCEJ	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3
GABINET DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWY OGÓLNY	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA

(Nazwa i struktura jednostki – zmienione zarządzeniem nr 18/2016)

• ~~OPIEKA DORAŻNA (RATOWNICTWO MEDYCZNE)~~

• **PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA – NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA**
05-200 WOŁOMIN, UL. SASINA 15

W SKŁAD JEDNOSTKI WCHODZĄ KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	ADRES KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
AMBULATORIUM OGÓLNE (NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA DLA DOROSŁYCH)	05-200 WOŁOMIN ul. SASINA 15
AMBULATORIUM PEDIATRYCZNE (NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA DLA DZIECI)	05-200 WOŁOMIN ul. SASINA 15

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA

• **ZAKŁAD BAKTERIOLOGII**

05- 200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3

W SKŁAD JEDNOSTKI WCHODZĄ KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	ADRES KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
PRACOWNIA BAKTERIOLOGICZNA OGÓLNA	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA JELITOWA	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA BEZTLENOWCÓW	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA PŁYNÓW USTROJOWYCH	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA POŻYWEK	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA BAKTERIOLOGII BADAŃ SEROLOGICZNYCH	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA

- **ZAKŁAD DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ**
05– 200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3

W SKŁAD JEDNOSTKI WCHODZĄ KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	ADRES KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ (RENTGENODIAGNOSTYKI)	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ (MAMMOGRAFII)	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ (ULTRASONOGRAFII)	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3
PRACOWNIA ECHOKARDIOGRAFII	05 – 200 WOŁOMIN ul. GDYŃSKA 1/3

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA

(Nazwa i struktura jednostki – zmienione zarządzeniem nr 2/2014)

- **PRACOWNIA FIZJOTERAPII**
05-200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3

W SKŁAD JEDNOSTKI WCHODZI KOMÓRKA ORGANIZACYJNA:

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	ADRES KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
PRACOWNIA FIZJOTERAPII	05-200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3

JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA

(Jednostka organizacyjna dodana zarządzeniem nr 04/2015)

- **PRACOWNIA ENDOSKOPOWA**
05-200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3

W SKŁAD JEDNOSTKI WCHODZI KOMÓRKA ORGANIZACYJNA:

NAZWA KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ	ADRES KOMÓRKI ORGANIZACYJNEJ
PRACOWNIA ENDOSKOPOWA	05-200 WOŁOMIN UL. GDYŃSKA 1/3

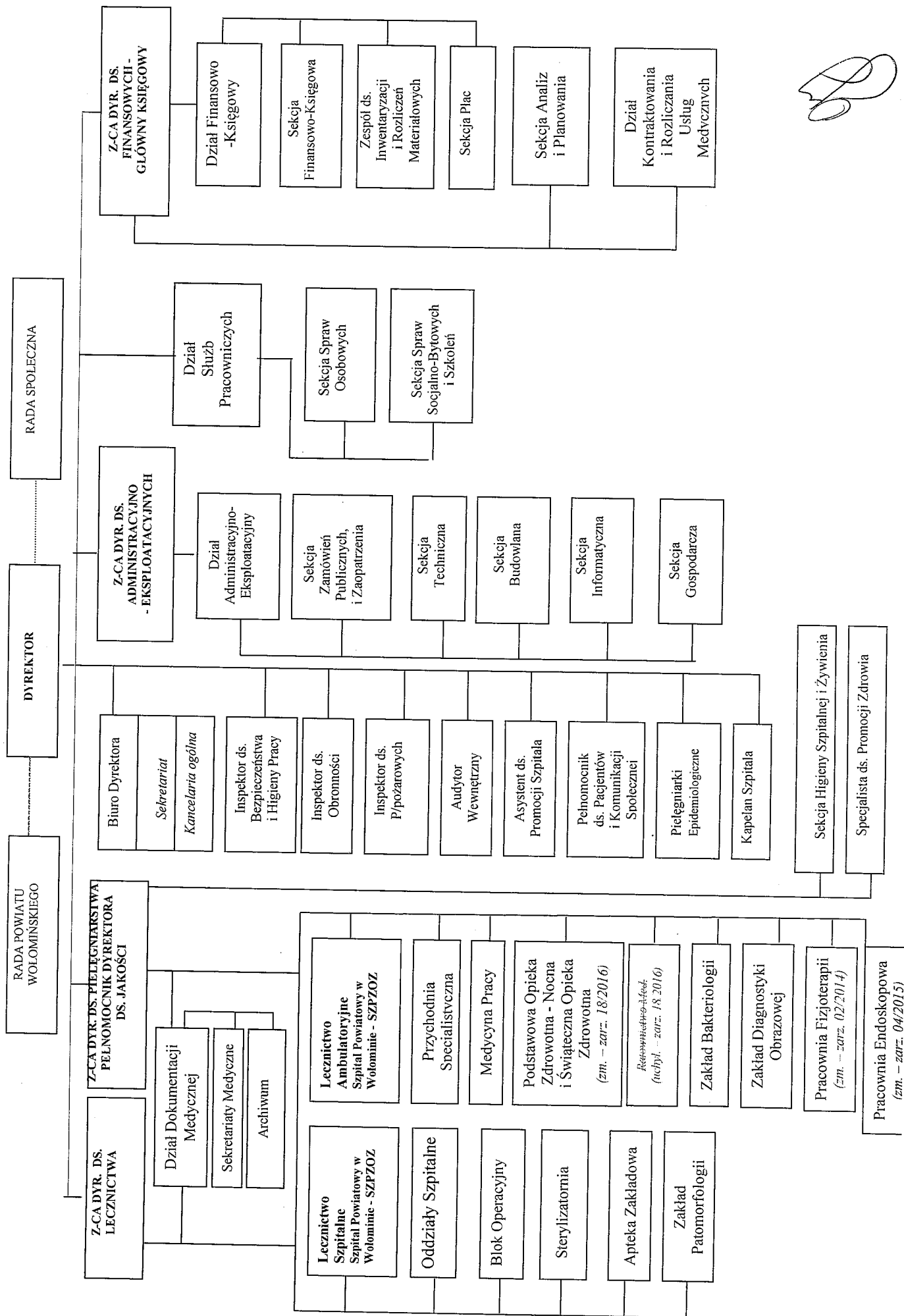
JEDNOSTKA ORGANIZACYJNA

(Jednostka zniesiona zarządzeniem nr 18/2013; § 12 ust. 2)

- **ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ**
05-200 WOŁOMIN, UL. GDYŃSKA 1/3



SCHEMAT ORGANIZACYJNY SZPITALA POWIATOWEGO W WOŁOMINIE - SZPZOZ



Załącznik nr 3 z uwzględnieniem zmian wprowadzonych zarządzeniami: nr 18/201, nr 02/2014, nr 04/2015, nr 28/2015, nr 6/2016, nr 9/2016, nr 18/2016, nr 27/2016, nr 9/2017.

Cennik świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością

Konsultacje lekarskie (cena nie obejmuje badań diagnostycznych)		Cena		
Lekarz medycyny pracy		50,00 zł		
Lekarze specjaliści		50,00 zł		
Książeczka zdrowia - wpis		25,00 zł		
Badanie kierowców		70,00 zł		
Procedury medyczne				
Cewnikowanie (wymiana cewnika)		90,00 zł		
Nacięcie ropnia prostego		100,00 zł		
Nacięcie ropowicy		150,00 zł		
Usunięcie wrastającego paznokcia		150,00 zł		
Zmiana opatrunku, opatrunek bez chirurgicznego opracowania rany		30,00 zł		
Pobranie wycinków z badaniem histopatologicznym do dwóch wycinków (jedna		150,00 zł		
Tamponada krwawienia z nosa		150,00 zł		
Zaopatrzenie rany prostej (ze zdjęciem rtg)		100,00 zł		
Zaopatrzenie rany złożonej (ze zdjęciem rtg)		200,00 zł		
Zaopatrzenie złamania kości stopy i podudzia (ze zdjęciem rtg)		450,00 zł		
Zaopatrzenie złamania prostego ręki i przedramienia (ze zdjęciem rtg)		400,00 zł		
Zaopatrzenie złamania złożonego ręki i przedramienia (ze zdjęciem rtg)		600,00 zł		
Zaopatrzenie zwicznienia barku (ze zdjęciem rtg)		400,00 zł		
Zdjęcie gipsu		90,00 zł		
Zdjęcie szwów		70,00 zł		
Pomiar ciśnienia krwi		15,00 zł		
Iniekcja domięśniowa, dożylna, podskórna		20,00 zł		
Wlew kroplowy		50,00 zł		
Iniekcja domięśniowa, dożylna, podskórna		20,00 zł		
Konsultacja psychologa z wydaniem orzeczenia		65,00 zł		
Spirometria		70,00 zł		
Przy usłudze medycznej wyjazdowej należy doliczyć zryczałtowany koszt dojazdu:				
Dojazd do pacjenta w granicach miasta Wołomin		50,00 zł		
Dojazd do pacjenta poza granicami miasta Wołomin		80,00 zł		
Diagnostyka mikrobiologiczna Zakładu Bakteriologii (zmiany wprowadzone zarz. 27/2016)				
Kierunek diagnostyki	ID badania	Rodzaj badania	Materiał	Cena
	1001	Posiew płynu m-r w warunkach tlenowych	Płyn mózgowo-rdzeniowy	75,00 zł
	1002	Posiew płynu m-r w warunkach beztlenowych	Płyn mózgowo-rdzeniowy	45,00 zł
	1003	Posiew krwi tlenowo	Krew	45,00 zł

Diagnostyka zakażeń płynów ustrojowych	1004	Posiew krwi w warunkach beztlenowych	Krew	45,00 zł
	1005	Posiew krwi w kierunku grzybów drożdżopodobnych	Krew	35,00 zł
	1006	Posiew płynów z jam ciała tlenowo	Płyny, płyn z jamy brzusznej, otrzewnej, opłucnej, osierdziejowej, z zatoki Douglasa, stawowy, inne	50,00 zł
	1007	Posiew płynów z jam ciała w kierunku beztlenowym	Płyny, płyn z jamy brzusznej, otrzewnej, opłucnej, osierdziejowej, z zatoki Douglasa, stawowy, inne	45,00 zł
	1008	Posiew płynów z jam ciała w kierunku grzybów drożdżopodobnych	Płyny, płyn z jamy brzusznej, otrzewnej, opłucnej, osierdziejowej, z zatoki Douglasa, stawowy, inne	35,00 zł
Diagnostyka zakażeń dróg oddechowych metodą szybkich testów	1101	Wykrywanie wirusa grypy A i B	Wymaz z gardła, nosa, nosogardzieli	40,00 zł
	1102	Wykrywanie wirusa RSV	Wymaz z gardła, nosa, nosogardzieli	40,00 zł
	1103	Wykrywanie paciorkowca beta-hemolizującego gr.A	Wymaz z gardła, nosa, nosogardzieli	40,00 zł
Diagnostyka zakażeń w kierunku beztlenowców	1201	Posiew materiałów diagnostycznych w kierunku bakterii beztlenowych	Wszystkie materiały	45,00 zł
Diagnostyka narządów wzroku	1301	Posiew z narządu wzroku tlenowo	Wymaz z worka spojówkowego	35,00 zł
	1302	Posiew z rogówki tlenowo	Zeskrobiny rogówki	35,00 zł
	1303	Nużeniec	Rzęsa	30,00 zł
Diagnostyka górných dróg oddechowych	1401	Posiew z kanału słuchowego tlenowo	Wymaz z kanału słuchowego	40,00 zł
	1402	Posiew materiału z górnych dróg oddechowych	Wymaz z nosa, nosogardzieli, jamy ustnej, języka, migdałków	40,00 zł
	1403	Posiew materiału z zatok tlenowo	Aspirat, popłuczyny z zatok	40,00 zł
	1404	Posiew materiału z zatok w kierunku beztlenowym	Aspirat, popłuczyny z zatok	45,00 zł

Diagnostyka dolnych dróg oddechowych	1501	Posiew materiału z dolnych dróg oddechowych tlenowo	Plwocina, nagłośnia, aspirat z drzewa oskrzelowego, szczoteczka oskrzelowa, popłuczyny oskrzelowe, popłuczyny pęcherzykowo-oskrzelowe (BAL), inne	45,00 zł
Diagnostyka zakażeń skóry, tkanki podskórnej, ropy, pokarmu, materiałów pozabiegowych	1601	Posiew ze skóry tlenowo	Wymaz ze skóry, z pępka, ze zmian skórnych	45,00 zł
	1602	Posiew materiału z rany tlenowo	Wymaz z rany, rany operacyjnej, rany pooperacyjnej	45,00 zł
	1603	Posiew materiału z rany w kierunku beztlenowym	Wymaz z rany, rany operacyjnej, rany pooperacyjnej	45,00 zł
	1604	Posiew treści ropnej tlenowo	Aspirat/wymaz ropy z ropnia, torbieli, wydzieliny z gruczołu Bartholina	45,00 zł
	1605	Posiew treści ropnej w kierunku beztlenowym	Aspirat/wymaz ropy z ropnia, torbieli, wydzieliny z gruczołu Bartholina	45,00 zł
Diagnostyka zakażeń skóry, tkanki podskórnej, ropy, pokarmu, materiałów pozabiegowych - cd.	1606	Badanie materiałów pozabiegowych	Cewnik, dren, siatka, implant, rurka intubacyjna, rurka tracheostomijna, płyn dializacyjny, mieszanina do żywienia	45,00 zł
	1607	Posiew pokarmu	Pokarm, wydzielina z piersi	45,00 zł
	1701	Posiew moczu	Mocz, mocz z nakłucia nadłonowego, mocz z cewnika	40,00 zł
	1702	Posiew materiału z narządów moczowo-płciowych w kierunku tlenowym	Wymaz z pochwy, sromu, kanału szyjki macicy, jama macicy, cewki moczowej, napletka, nasienia, maź płodowa	50,00 zł

Diagnostyka dróg moczowo - płciowych	1703	Posiew materiału z narządów moczowo-płciowych w kierunku beztlenowym	Wymaz z pochwy, sromu, kanału szyjki macicy, jama macicy, cewki moczowej, napletka, nasienia, maź płodowa	45,00 zł
	1704	Ocena biocenozy pochwy	Rozmaz wydzieliny z pochwy	20,00 zł
	1705	Badanie w kierunku GBS	Wymaz z pochwy, szyjki macicy, odbytu, ucha noworodka, inne	35,00 zł
	1706	Posiew w kierunku Trichomonas vaginalis	Wymaz z cewki moczowej, pochwy, nasienia	40,00 zł
	1707	Badanie w kierunku Neisseria gonorrhoeae (rzeżączka)	Wymaz z cewki moczowej i szyjki macicy	35,00 zł
	1801	Biopiat w kierunku Helicobacter pylori	Biopiat	50,00 zł
	1802	Wykrywanie antygenu Rotawirusa, Adenowirusa, Norowirusa	Kał	25,00 zł
Diagnostyka zakażeń pokarmowych	1803	Badanie kału na obecność toksyny A/B Clostridium difficile	Kał	65,00 zł
	1804	Badania dawcy do przeszczepu flory jelitowej	Krew i kał	350,00 zł
	1805	Przygotowanie filtratu do przeszczepu flory jelitowej	Kał	200,00 zł
	1806	Kał posiew w kierunku Salmonella Shigella	Kał, wymaz z odbytu	55,00 zł
	1807	Nosicielstwo Salmonella Shigella 1 próbka	Kał, wymaz z odbytu	60,00 zł
	1808	Kał posiew w kierunku Yersinia	Kał, wymaz z odbytu	50,00 zł
	1809	Kał posiew w kierunku Campylobacter	Kał, wymaz z odbytu	75,00 zł
	1810	Kał w kierunku EPEC	Kał, wymaz z odbytu	50,00 zł
	1811	Kał w kierunku EHEC	Kał, wymaz z odbytu	50,00 zł

	1812	Kał w kierunku toksyny gronkowcowej	Kał, wymaz z odbytu	90,00 zł
	1813	Kał posiew w kierunku clostridium difficile	Kał, wymaz z odbytu	65,00 zł
Diagnostyka zakażeń grzybiczych	1901	Posiew w kierunku zakażeń grzybiczych	Wszystkie materiały	35,00 zł
Diagnostyka nosicielstwa drobnoustrojów z mechanizmami oporności	2001	Badanie w kierunku nosicielstwa drobnoustrojów z mechanizmami oporności	Wymaz z nosa, gardła, skóry, odbytu	30,00 zł
Diagnostyka skuteczności sterylizacji, dezynfekcji, czystości mikrobiologicznej środowiska	2101	Kontrola skuteczności sterylizacji parowej	Sporal A	30,00 zł
	2102	Kontrola skuteczności sterylizacji suchym,	Sporal S	30,00 zł
	2103	Badanie rąk personelu	Wymaz z rąk	30,00 zł
	2104	Badanie powierzchni	Wymaz z powierzchni	30,00 zł
	2105	Badanie powietrza	Przy użycia aparatu do badania powietrza	30,00 zł

Diagnostyka serologiczna Zakładu Bakteriologii (zmiany wprowadzone zarz. 27/2016)			
Kierunek diagnostyki	ID badania	Rodzaj badania	Cena
Diagnostyka WZW	5001	HBs Ag	25,00 zł
	5002	Test potwierdzenia HBs Ag	35,00 zł
	5003	HBs Ab	25,00 zł
	5004	HBc Ab	30,00 zł
	5005	HBc Ab IgM	30,00 zł
	5006	HCV Ab	30,00 zł
	5007	HAV Ab Total	50,00 zł
	5008	HAV IgM	50,00 zł
Diagnostyka kiły	5101	Badania serologiczne kiły	50,00 zł
	5102	Badanie przesiewowe VDRL	25,00 zł
	5103	Test potwierdzenia kiły	50,00 zł
Diagnostyka AIDS	5201	HIV 1/2/p24	30,00 zł
	5202	Test potwierdzenia HIV	250,00 zł
Diagnostyka wirusa cytomegalii CMV	5301	CMV IgG	40,00 zł
	5302	CMV IgM	40,00 zł
	5303	CMV Awidność	45,00 zł

Diagnostyka toksoplazmozy	5401	Toxo IgG	40,00 zł
	5402	Toxo IgM	40,00 zł
	5403	Toxo Awidność	45,00 zł
Diagnostyka różyczki	5501	Rub IgG	40,00 zł
	5502	Rub IgM	50,00 zł
Diagnostyka parwowirusa B 19	5601	B19 IgG	60,00 zł
	5602	B19 IgM	60,00 zł
Diagnostyka wirusa EBV	5701	EBV IgG	40,00 zł
	5702	EBV IgM	40,00 zł
	5703	EBV Awidność	45,00 zł
Diagnostyka boreliozy	5801	Borelia IgG	40,00 zł
	5802	Borelia IgM	40,00 zł
Diagnostyka Helicobacter pylori	5901	H.pylori IgG	40,00 zł
	5902	H.pylori IgM	40,00 zł
	5903	H.pylori IgA	40,00 zł
Diagnostyka Yersinia enterocolityca	6001	Yersinia IgG	55,00 zł
	6002	Yersinia IgM	55,00 zł
Diagnostyka atypowego zapalenia płuc	6101	Mycoplasma pneumoniae IgG	35,00 zł
	6102	Mycoplasma pneumoniae IgM	35,00 zł
	6103	Mycoplasma pneumoniae IgA	35,00 zł
	6104	Chlamydia pneumoniae IgG	35,00 zł
	6105	Chlamydia pneumoniae IgM	35,00 zł
	6106	Chlamydia pneumoniae IgA	35,00 zł
	6107	Bordetella pertussis IgG	55,00 zł
	6108	Bordetella pertussis IgA	55,00 zł
	6109	Legionella pneumophila IgG	50,00 zł
	6110	Legionella pneumophila IgM	50,00 zł
	6111	Legionella pneumophila IgA	50,00 zł
Diagnostyka chorób tarczycy	6201	TSH	30,00 zł
	6202	FT3	20,00 zł
	6203	FT4	30,00 zł
	6204	Anti TPO	45,00 zł
Diagnostyka markerów	6301	CA 125	35,00 zł
	6302	CA 19-9	35,00 zł
	6303	CA 15-3	35,00 zł

nowotworowych	6304	CEA	35,00 zł
	6305	PSA Total	30,00 zł
Pozostała diagnostyka	6401	Kwas foliowy	40,00 zł
	6402	Witamina B12	35,00 zł
	6403	25-OH Witamina D	40,00 zł
	6404	Prokalcytonina	70,00 zł
	6405	Kalprotektyna	40,00 zł
	6406	PTH	40,00 zł

Diagnostyka radiologiczna	
Badania w obrębie czaszki	
czaszka	45,00 zł
podś. czasz./zat.klin./ lub twarzoczaszka	35,00 zł
zatoki boczne nosa	35,00 zł
nosogardło	35,00 zł
uszy / 3 projekcje /	75,00 zł
uszy transorbit.	30,00 zł
kanały nerwów wzrokowych	40,00 zł
oczodoły na ciała obce	30,00 zł
siodełko tureckie	30,00 zł
stawy żuchwowo-skroniowe	40,00 zł
łuki jarzmowe	25,00 zł
kość nosowa	25,00 zł
żuchwa	25,00 zł
Badania w obrębie szyi	
przełyk z kontrastem	90,00 zł
nosogardło	35,00 zł
kręgosłup szyjny AP i boczne	40,00 zł
złącze kręgowo-czaszkowe	35,00 zł
skosy kręgu szyjnego	35,00 zł
zab obrotnika	30,00 zł
zdjęcie czynnościowe kręgosłupa	50,00 zł
Badania w obrębie kl. piersiowej	
obojczyk	35,00 zł
kl. piersiowa AP	40,00 zł
zdjęcie boczne klatki piersiowej	35,00 zł
zdjęcie łopatki	30,00 zł
kr. piersiowy AP i boczne	45,00 zł
skosy kręgosłupa Th	40,00 zł
zdjęcie kręgosłupa Th-L	50,00 zł
zdjęcie żeber po jednej stronie	30,00 zł
staw mostkowo-obojczykowy	25,00 zł
mostek	25,00 zł
Badania w obrębie jamy brzusznej	
jama brzuszna na niedrożność / w jed.poz. /	40,00 zł
jama brzuszna z kopolami przep. W. 2 poz.	70,00 zł
badanie pęcherza moczowego	100,00 zł
cholangiografia	90,00 zł

urografia standardowa	130,00 zł
urografia infuzyjna	150,00 zł
badanie kontrastowe przewodu pokarmowego	130,00 zł
pasaż przewodu pokarmowego	130,00 zł
bad. kontrastowe j. grubego /wlew/	130,00 zł
kręgosłup lędźwiowo – krzyżowy	55,00 zł
skosy kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego	35,00 zł
bok kręgosłupa L-S	30,00 zł
cystografia	100,00 zł
flebografia	55,00 zł
HSG	90,00 zł
fistulografia	35,00 zł
Badania w obrębie miednicy	
miednica AP + 2 poł.= 3 zdjęcia	70,00 zł
miednica AP	40,00 zł
kość krzyżowa – 2 poł.	30,00 zł
kość ogonowa	30,00 zł
stawy krzyżowo – biodrowe	40,00 zł
stawy biodrowe porównawczo /razem/	40,00 zł
staw biodrowy AP i osiowe	45,00 zł
talerz biodrowy AP	30,00 zł
spojenie łonowe	30,00 zł
Badania w obrębie kończyny górnej	
staw barkowy AP	40,00 zł
staw barkowy – osiowe	40,00 zł
kość ramienna	35,00 zł
staw łokciowy AP i boczne	40,00 zł
kość przedramienna	35,00 zł
nadgarstek	35,00 zł
ręka i boczne	35,00 zł
ręka i skos	35,00 zł
palec AP i boczne	30,00 zł
Badania w obrębie kończyny dolnej	
kość udowa	40,00 zł
staw kolanowy AP i boczne	45,00 zł
kości podudzia AP i boczne	45,00 zł
staw skokowy AP i boczne	45,00 zł
stopa AP i boczne	45,00 zł
śródstopie AP i boczne	45,00 zł
kość piętowa AP i osiowe	40,00 zł
palec stopy AP i skos	35,00 zł
Diagnostyka USG	
USG ogólne	50,00 zł
USG tarczycy	50,00 zł
USG płodu	100,00 zł
USG ginekologiczne	70,00 zł
USG piersi	70,00 zł
USG - biopsja (tarczyca, sutek)	140,00 zł

ECHO serca	100,00 zł
Diagnostyka neurologiczna	
USG Doppler tt. domózgowych	100,00 zł
EEG dla dorosłych	120,00 zł
Diagnostyka okulistyczna	
Angiografia fluoresceinowa	200,00 zł
Badanie OCT -tomografia optyczna	150,00 zł
Badanie GDX	100,00 zł
Badanie HRT	100,00 zł
Badanie usg oczu	80,00 zł

Badania diagnostyczne inne	
EKG	30,00 zł
EKG wysiłkowe	60,00 zł
Cytologia	30,00 zł

Rehabilitacja	
Krioterapia powietrzem	10,00 zł

Chirurgia ogólna

kod grupy	nazwa grupy	wartość punktowa - hospitalizacja	Cena
A01	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu *	139	7 645,00 zł
A02	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu urazu *	123	6 765,00 zł
A11	Kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe *	297	16 335,00 zł
A12	Duże zabiegi wewnątrzczaszkowe *	191	10 505,00 zł
A13	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe *	119	6 545,00 zł
A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe *	31	1 705,00 zł
A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym *	129	7 095,00 zł
A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym *	31	1 705,00 zł
A25	Zabiegi na nerwach obwodowych *	94	5 170,00 zł
A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym *	13	715,00 zł
A31	Choroby nerwów obwodowych	30	1 650,00 zł
A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	59	3 245,00 zł
A56	Choroby nerwów czaszkowych	33	1 815,00 zł
A57	Choroby zapalne układu nerwowego	77	4 235,00 zł
A59	Bóle głowy	29	1 595,00 zł
A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	30	1 650,00 zł
A77	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	16	880,00 zł



Chirurgia ogólna

A87	Inne choroby układu nerwowego	31	1 705,00 zł
C11	Kompleksowe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani *	220	12 100,00 zł
C12	Duże zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani *	48	2 640,00 zł
C13	Średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani < 18 r.ż.*	26	1 430,00 zł
C14	Średnie zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani > 17 r.ż.*	19	1 045,00 zł
C15	Małe zabiegi jamy ustnej, gardła i krtani *	6	330,00 zł
C34	Małe zabiegi uszu *	13	715,00 zł
C43	Średnie zabiegi nosa *	31	1 705,00 zł
C44	Małe zabiegi nosa *	9	495,00 zł
D02	Kompleksowe zabiegi klatki piersiowej *	292	16 060,00 zł
D03	Duże zabiegi klatki piersiowej *	137	7 535,00 zł
D04	Średnie i małe zabiegi klatki piersiowej *	32	1 760,00 zł
D05	Bronchoskopia *	14	770,00 zł
D16	Zator płucny	80	4 400,00 zł
D17	Ropień płuc, ropowica	90	4 950,00 zł
D26	Wysiękowe zapalenie opłucnej	53	2 915,00 zł
D28	Choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej	76	4 180,00 zł
D51	Odma opłucnowa	46	2 530,00 zł



Chirurgia ogólna

E55	Zakrzepica żył głębokich	40	2 200,00 zł
F01	Kompleksowe zabiegi przełyku *	374	20 570,00 zł
F02	Duże zabiegi przełyku, w tym protezowanie *	220	12 100,00 zł
F03	Średnie i endoskopowe zabiegi przełyku *	52	2 860,00 zł
F04	Diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego *	11	605,00 zł
F07	Choroby przełyku	45	2 475,00 zł
F11	Kompleksowe zabiegi żołądka i dwunastnicy *	236	12 980,00 zł
F12	Duże zabiegi żołądka i dwunastnicy *	108	5 940,00 zł
F13	Zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy *	38	2 090,00 zł
F16	Choroby żołądka i dwunastnicy	37	2 035,00 zł
F21	Kompleksowe zabiegi jelita cienkiego *	195	10 725,00 zł
F22	Duże i endoskopowe zabiegi jelita cienkiego *	137	7 535,00 zł
F26	Choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)	57	3 135,00 zł
F31	Kompleksowe zabiegi jelita grubego *	232	12 760,00 zł
F32	Duże i endoskopowe zabiegi jelita grubego *	111	6 105,00 zł
F33	Średnie i endoskopowe zabiegi jelita grubego *	36	1 980,00 zł
F36	Choroby jelita grubego	48	2 640,00 zł
F42	Duże zabiegi jamy brzusznej *	120	6 600,00 zł



Chirurgia ogólna

F43	Średnie i endoskopowe lecznicze zabiegi jamy brzusznej *	47	2 585,00 zł
F44	Diagnostyczne i lecznicze zabiegi jamy brzusznej *	30	1 650,00 zł
F46	Choroby jamy brzusznej	31	1 705,00 zł
F51	Kompleksowe zabiegi w chorobach zapalnych jelit *	153	8 415,00 zł
F52	Duże i endoskopowe zabiegi w chorobach zapalnych jelit *	120	6 600,00 zł
F53	Średnie i endoskopowe zabiegi w chorobach zapalnych jelit *	25	1 375,00 zł
F56	Choroby zapalne jelit > 17 r.ż.	80	4 400,00 zł
F61	Kompleksowe zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego *	104	5 720,00 zł
F62	Duże i endoskopowe lecznicze zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego *	65	3 575,00 zł
F63	Średnie i endoskopowe diagnostyczne zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego *	35	1 925,00 zł
F66	Krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie, zachowawcze	26	1 430,00 zł
F72	Operacje przepuklin jamy brzusznej z wszczepem *	51	2 805,00 zł
F73	Operacje przepuklin brzusznych *	37	2 035,00 zł
F82	Wycięcie wyrostka robaczkowego z powikłaniami *	69	3 795,00 zł
F83	Wycięcie wyrostka robaczkowego *	47	2 585,00 zł
F86	Choroby wyrostka robaczkowego	32	1 760,00 zł
F93	Średnie zabiegi odbytu *	25	1 375,00 zł
F94	Małe zabiegi odbytu i odbytnicy *	10	550,00 zł



Chirurgia ogólna

F96	Choroby odbytu	41	2 255,00 zł
G01	Rozległe zabiegi wątroby *	281	15 455,00 zł
G11	Kompleksowe zabiegi wątroby *	160	8 800,00 zł
G12	Duże zabiegi wątroby *	55	3 025,00 zł
G13	Średnie zabiegi wątroby *	22	1 210,00 zł
G14	Małe zabiegi wątroby *	10	550,00 zł
G16	Ostre choroby wątroby	58	3 190,00 zł
G21	Kompleksowe zabiegi przewodów żółciowych *	266	14 630,00 zł
G22	Duże zabiegi przewodów żółciowych *	93	5 115,00 zł
G24	Wycięcie pęcherzyka żółciowego z pw *	71	3 905,00 zł
G25	Wycięcie pęcherzyka żółciowego *	63	3 465,00 zł
G26	Choroby dróg żółciowych	30	1 650,00 zł
G28	Nowotwory dróg żółciowych	70	3 850,00 zł
G30	Przeszczepienie trzustki*	1 524	91 440,00 zł
G31	Kompleksowe zabiegi trzustki *	305	18 300,00 zł
G32	Duże zabiegi trzustki *	115	6 900,00 zł
G33	Zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki z wprowadzeniem protezy samorozprężalnej *	195	11 700,00 zł
G34	Zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki *	83	4 980,00 zł



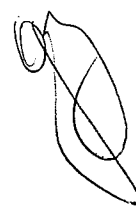
Chirurgia ogólna

G35	Zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki *	50	3 000,00 zł
G36	Ostre zapalenie trzustki o ciężkim przebiegu	290	17 400,00 zł
G37	Ostre zapalenie trzustki	58	3 480,00 zł
G38	Przewlekłe choroby trzustki	55	3 300,00 zł
G42	Zabiegi śledziony *	105	6 300,00 zł
H21	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących *	95	5 700,00 zł
H22	Artroskopia lecznicza *	55	3 300,00 zł
H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza *	29	1 740,00 zł
H32	Duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy *	89	5 340,00 zł
H33	Średnie zabiegi na kończynie dolnej *	25	1 500,00 zł
H41	Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna *	215	12 900,00 zł
H42	Duże zabiegi na kończynie górnej *	82	4 920,00 zł
H43	Średnie zabiegi na kończynie górnej *	25	1 500,00 zł
H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa *	67	4 020,00 zł
H56	Zespoły bólowe kręgosłupa	30	1 800,00 zł
H62	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej *	88	5 280,00 zł
H63	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej *	69	4 140,00 zł
H64	Mniejsze złamania lub zwichnięcia *	19	1 140,00 zł



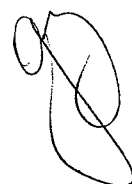
Chirurgia ogólna

H66	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa > 10 dni	93	5 580,00 zł
H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	46	2 760,00 zł
H72	Amputacje rozległe i duże *	119	7 140,00 zł
H74	Mniejsze amputacje *	25	1 500,00 zł
H81	Kompleksowe zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej > 10 dni *	198	11 880,00 zł
H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej *	64	3 840,00 zł
H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich *	38	2 280,00 zł
H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich *	12	720,00 zł
H85	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż.	14	840,00 zł
J01	Radykalne odjęcie piersi z rekonstrukcją *	170	10 200,00 zł
J02	Kompleksowe zabiegi w obrębie piersi *	102	6 120,00 zł
J03	Duże zabiegi w obrębie piersi *	52	3 120,00 zł
J04	Zabiegi rekonstrukcyjne piersi *	95	5 700,00 zł
J05	Średnia chirurgia piersi *	24	1 440,00 zł
J06	Mała chirurgia piersi *	11	660,00 zł
J07	Choroby piersi łagodne	18	1 080,00 zł
J08	Choroby piersi złośliwe	35	2 100,00 zł
J09	Wycięcie węzłów chłonnych *	74	4 440,00 zł



Chirurgia ogólna

J10	Biopsja mammotomiczna *	55	3 300,00 zł
J22	Ekstremalne oparzenia z zabiegiem chirurgicznym > 15 dni *	1 137	68 220,00 zł
J23	Ciężkie oparzenia z zabiegiem chirurgicznym > 10 dni *	842	50 520,00 zł
J24	Średnie oparzenia/ odmrożenia z zabiegiem chirurgicznym > 5 dni *	631	37 860,00 zł
J25	Ekstremalne oparzenia > 15 dni	412	24 720,00 zł
J26	Ciężkie oparzenia > 10 dni	275	16 500,00 zł
J27	Średnie oparzenia/ odmrożenia > 5 dni	84	5 040,00 zł
J28	Lekkie oparzenia/ odmrożenia	42	2 520,00 zł
J29	Oparzenia/ odmrożenia przed przeniesieniem do oddziału specjalistycznego	23	1 380,00 zł
J32	Duże zabiegi skórne *	75	4 500,00 zł
J33	Średnie zabiegi skórne *	35	2 100,00 zł
J34	Leczenie chirurgiczne zmian troficznych stopy *	83	4 980,00 zł
J37	Owrzodzenia skóry	64	3 840,00 zł
J39	Duże choroby dermatologiczne	33	1 980,00 zł
J46	Duże choroby infekcyjne skóry	40	2 400,00 zł
J49	Łagodne choroby dermatologiczne	27	1 620,00 zł
K01	Zabiegi radykalne w rakach gruczołów dokrewnych *	285	17 100,00 zł
K02	Operacja wola guzowatego powikłanego *	129	7 740,00 zł



Chirurgia ogólna

K03	Zabiegi dotyczące tarczycy i przytarczyc *	73	4 380,00 zł
K04	Zabiegi dotyczące nadnerczy *	205	12 300,00 zł
K05	Zabiegi diagnostyczne tarczycy, przytarczyc, nadnerczy *	14	840,00 zł
K26	Zaburzenia wodno-elektrolitowe	28	1 680,00 zł
K27	Zaburzenia odżywienia	50	3 000,00 zł
K39	Stopa cukrzycowa	83	4 980,00 zł
K47	Choroby tarczycy	35	2 100,00 zł
L01	Kompleksowe otwarte zabiegi nerek *	150	9 000,00 zł
L02	Duże otwarte zabiegi nerek *	115	6 900,00 zł
L03	Średnie otwarte zabiegi nerek *	46	2 760,00 zł
L05	Duże endoskopowe zabiegi nerek *	100	6 000,00 zł
L06	Średnie endoskopowe zabiegi nerek *	40	2 400,00 zł
L09	Małe zabiegi nerek *	25	1 500,00 zł
L15	Duże endoskopowe zabiegi moczowodu *	80	4 800,00 zł
L16	Średnie endoskopowe zabiegi moczowodu *	40	2 400,00 zł
L17	Małe endoskopowe zabiegi moczowodu *	25	1 500,00 zł
L21	Kompleksowe zabiegi pęcherza moczowego z wytworzeniem przetoki *	335	20 100,00 zł
L22	Duże otwarte zabiegi na pęcherzu moczowym, w tym plastyka *	304	18 240,00 zł



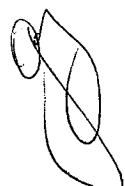
Chirurgia ogólna

L23	Średnie otwarte zabiegi na pęcherzu moczowym *	33	1 980,00 zł
L24	Wytworzenie przetok odprowadzających mocz *	87	5 220,00 zł
L25	Duże endoskopowe zabiegi na pęcherzu moczowym *	86	5 160,00 zł
L26	Średnie zabiegi endoskopowe na pęcherzu moczowym *	52	3 120,00 zł
L27	Zaburzenia odpływu moczu	17	1 020,00 zł
L29	Choroby pęcherza moczowego i moczowodu	20	1 200,00 zł
L30	Małe zabiegi pęcherza moczowego *	20	1 200,00 zł
L54	Małe zabiegi cewki moczowej *	14	840,00 zł
L62	Duże i średnie zabiegi prącia *	62	3 720,00 zł
L64	Małe zabiegi prącia *	13	780,00 zł
L69	Choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej	17	1 020,00 zł
L72	Zabiegi moszny, jądra, najądrza i nasieniowodu *	31	1 860,00 zł
L85	Kamica moczowa	17	1 020,00 zł
L86	Badania w zakresie dróg moczowych	11	660,00 zł
L94	Przeszczepienie nerki > 17 r.ż.*	843	50 580,00 zł
L97	Przeszczepienie nerki i trzustki*	1 950	117 000,00 zł
M27	Leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej	42	2 520,00 zł
M30	Leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego	30	1 800,00 zł



Chirurgia ogólna

Q02	Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny z pw i reoperacje *	264	15 840,00 zł
Q03	Zabiegi naczyniowe w obszarze brzuszny *	173	10 380,00 zł
Q12	Zabiegi na tętnicach kończyn dolnych *	147	8 820,00 zł
Q13	Pomostowanie tętnic obwodowych *	203	12 180,00 zł
Q14	Pomostowanie i rekonstrukcja naczyń pozaczaszkowych i kończyn górnych *	152	9 120,00 zł
Q15	Zabiegi w zakresie naczyń pozaczaszkowych i kończyn górnych *	124	7 440,00 zł
Q16	Inne zabiegi na naczyniach *	119	7 140,00 zł
Q17	Sympatektomia *	56	3 360,00 zł
Q18	Duże zabiegi na układzie limfatycznym *	60	3 600,00 zł
Q19	Średnie zabiegi na układzie limfatycznym *	40	2 400,00 zł
Q20	Małe zabiegi na układzie limfatycznym *	12	720,00 zł
Q22	Zakrzepowe zapalenie żył - leczenie operacyjne *	53	3 180,00 zł
Q23	Operacje żyłaków z safenektomią *	37	2 220,00 zł
Q24	Operacje żyłaków bez safenektomii *	13	780,00 zł
Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne *	32	1 920,00 zł
Q51	Dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym z wykorzystaniem protez naczyniowych *	118	7 080,00 zł
Q52	Dostęp w leczeniu nerkozastępczym *	64	3 840,00 zł
Q66	Choroby naczyń	48	2 880,00 zł



Chirurgia ogólna

S53	Posocznica	140	8 400,00 zł
S60	Choroby zakaźne niewirusowe	40	2 400,00 zł
T01	Kraniotomia w określonych obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	531	31 860,00 zł
T02	Kraniotomia w określonych obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	472	28 320,00 zł
T03	Zaopatrzenie miednicy i uda w obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	463	27 780,00 zł
T04	Zaopatrzenie miednicy i uda w obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	411	24 660,00 zł
T05	Inne zabiegi w obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	363	21 780,00 zł
T06	Inne zabiegi w obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	322	19 320,00 zł
T07	Leczenie zachowawcze urazów	15	900,00 zł
T08	Leczenie zachowawcze obrażeń mnogich z pw > 17 r.ż.	113	6 780,00 zł
T09	Leczenie zachowawcze obrażeń mnogich > 17 r.ż.	100	6 000,00 zł

OAIiT

nazwa świadczenia	wartość punktowa	Cena za 1 dobę
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 19 pkt	15,73	943,80 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 20 pkt	16,90	1 014,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 21 pkt	18,09	1 085,40 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 22 pkt	19,31	1 158,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 23 pkt	20,57	1 234,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 24 pkt	21,86	1 311,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 25 pkt	23,19	1 391,40 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 26 pkt	24,56	1 473,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 27 pkt	25,98	1 558,80 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 28 pkt	27,44	1 646,40 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 29 pkt	28,96	1 737,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 30 pkt	30,54	1 832,40 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 31 pkt	32,17	1 930,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 32 pkt	33,87	2 032,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 33 pkt	35,64	2 138,40 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 34 pkt	37,48	2 248,80 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 35 pkt	39,40	2 364,00 zł



OAiIT

Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 36 pkt	41,41	2 484,60 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 37 pkt	43,50	2 610,00 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 38 pkt	45,68	2 740,80 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 39 pkt	47,96	2 877,60 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 40 pkt	50,34	3 020,40 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 41 pkt	52,82	3 169,20 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 42 pkt	55,43	3 325,80 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 43 pkt	58,15	3 489,00 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 44 pkt	60,99	3 659,40 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 45 pkt	63,96	3 837,60 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 46 pkt	67,07	4 024,20 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 47 pkt	70,33	4 219,80 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 48 pkt	73,73	4 423,80 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 49 pkt	77,28	4 636,80 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 50 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 51 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 52 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiIT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 53 pkt	81,00	4 860,00 zł



OAIiT

Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 54 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 55 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 56 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 57 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 58 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 59 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 60 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 61 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 62 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 63 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 64 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 65 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 66 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 67 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 68 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 69 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 70 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 71 pkt	81,00	4 860,00 zł



OAiT

Leczenie w OAiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 72 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 73 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 74 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 75 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 76 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiT dla dorosłych - ocena wg skali TISS-28 - 77 pkt	81,00	4 860,00 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci - ocena wg skali TISS-28 dla dzieci - 16 pkt	13,85	831,00 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci - ocena wg skali TISS-28 dla dzieci - 17 pkt	15,08	904,80 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci - ocena wg skali TISS-28 dla dzieci - 18 pkt	16,34	980,40 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 19 pkt	17,62	1 057,20 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 20 pkt	18,92	1 135,20 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 21 pkt	20,26	1 215,60 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 22 pkt	21,63	1 297,80 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 23 pkt	23,04	1 382,40 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 24 pkt	24,48	1 468,80 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 25 pkt	25,97	1 558,20 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 26 pkt	27,51	1 650,60 zł
Leczenie w OAiT dla dzieci/ OAiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 27 pkt	29,09	1 745,40 zł



OAIiT

Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 28 pkt	30,74	1 844,40 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 29 pkt	32,44	1 946,40 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 30 pkt	34,20	2 052,00 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 31 pkt	36,03	2 161,80 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 32 pkt	37,94	2 276,40 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 33 pkt	39,92	2 395,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 34 pkt	41,98	2 518,80 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 35 pkt	44,13	2 647,80 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 36 pkt	46,37	2 782,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 37 pkt	48,71	2 922,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 38 pkt	51,16	3 069,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 39 pkt	53,71	3 222,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 40 pkt	56,38	3 382,80 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 41 pkt	59,16	3 549,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 42 pkt	62,08	3 724,80 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 43 pkt	65,12	3 907,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 44 pkt	68,31	4 098,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 45 pkt	71,64	4 298,40 zł



OAIiT

Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 46 pkt	75,12	4 507,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 47 pkt	78,77	4 726,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 48 pkt	82,57	4 954,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 49 pkt	86,56	5 193,60 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 50 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 51 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 52 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 53 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 54 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 55 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 56 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 57 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 58 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 59 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 60 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 61 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 62 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 63 pkt	90,72	5 443,20 zł



OAIiT

Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 64 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 65 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 66 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 67 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 68 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 69 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 70 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 71 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 72 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 73 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 74 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 75 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 76 pkt	90,72	5 443,20 zł
Leczenie w OAIiT dla dzieci/ OAIiT dla dorosłych II poziomu - ocena wg skali TISS-28 albo TISS-28 dla dzieci - 77 pkt	90,72	5 443,20 zł



Wewnętrzny

kod grupy	nazwa grupy	wartość punktowa - hospitalizacja	cena
A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym *	13	780,00 zł
A31	Choroby nerwów obwodowych	30	1 800,00 zł
A32	Choroby mięśni	60	3 600,00 zł
A33	Zaburzenia równowagi	33	1 980,00 zł
A34	Guzy mózgu	85	5 100,00 zł
A35	Choroby zwyrodnieniowe OUN	62	3 720,00 zł
A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	59	3 540,00 zł
A46	Przemijające niedokrwienie mózgu	37	2 220,00 zł
A49	Udar mózgu - leczenie > 3 dni	77	4 620,00 zł
A50	Udar mózgu - leczenie	37	2 220,00 zł
A57	Choroby zapalne układu nerwowego	77	4 620,00 zł
A59	Bóle głowy	29	1 740,00 zł
A66	Padaczka - diagnostyka i leczenie	16	960,00 zł
A86	Choroby neuronu ruchowego	81	4 860,00 zł
A87	Inne choroby układu nerwowego	31	1 860,00 zł
C57	Inne choroby gardła, uszu i nosa	22	1 320,00 zł
D04	Średnie i małe zabiegi klatki piersiowej *	32	1 920,00 zł



Wewnętrzny

D05	Bronchoskopia *	14	840,00 zł
D10	Dychawica oskrzelowa	49	2 940,00 zł
D16	Zator płucny	80	4 800,00 zł
D17	Ropień płuc, ropowica	90	5 400,00 zł
D18	Zapalenie płuc nietypowe, wirusowe	72	4 320,00 zł
D19	Rozstrzenie oskrzeli	70	4 200,00 zł
D26	Wysiękowe zapalenie opłucnej	53	3 180,00 zł
D28	Choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej	76	4 560,00 zł
D36	Zaburzenia oddychania w czasie snu	25	1 500,00 zł
D37	Inne choroby układu oddechowego	36	2 160,00 zł
D38	Obrzęk płuc	47	2 820,00 zł
D46	POCHP i inne obturacyjne choroby układu oddechowego	36	2 160,00 zł
D47	Zapalenie płuc z pw	37	2 220,00 zł
D48	Zapalenie płuc bez pw	25	1 500,00 zł
D49	Uszkodzenia inhalacyjne płuc	91	5 460,00 zł
D50	Zwłóknienie i pylica płuc	86	5 160,00 zł
D51	Odma opłucnowa	46	2 760,00 zł
D52	Niewydolność oddechowa	48	2 880,00 zł



Wewnętrzny

D53	Nadciśnienie płucne > 17 r.ż.	94	5 640,00 zł
D54	Zapalenie opłucnej	37	2 220,00 zł
E16	OZW > 69 r.ż. lub z pw	55	3 300,00 zł
E17	OZW < 70 r.ż.	37	2 220,00 zł
E18	OZW bez uniesienia ST	30	1 800,00 zł
E19	OZW - leczenie z zastosowaniem leku trombolitycznego drugiej/ trzeciej generacji	135	8 100,00 zł
E51	Zapalenie wsierdza	173	10 380,00 zł
E53	Niewydolność krążenia > 69 r.ż. lub z pw	47	2 820,00 zł
E54	Niewydolność krążenia < 70 r.ż. bez pw	31	1 860,00 zł
E55	Zakrzepica żył głębokich	40	2 400,00 zł
E56	Choroba niedokrwienna serca > 69 r.ż. lub z pw	40	2 400,00 zł
E57	Choroba niedokrwienna serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	31	1 860,00 zł
E59	Nagłe zatrzymanie krążenia	46	2 760,00 zł
E61	Zaburzenia rytmu serca > 69 r.ż. lub z pw	36	2 160,00 zł
E62	Zaburzenia rytmu serca > 17 r.ż. < 70 r.ż. bez pw	19	1 140,00 zł
E71	Omdlenie i zapaść	27	1 620,00 zł
E72	Nieinwazyjna diagnostyka bólu w klatce piersiowej > 17 r.ż.	12	720,00 zł
E73	Choroby zastawek serca > 17 r.ż.	57	3 420,00 zł



Wewnętrzny

E74	Wrodzone wady serca > 17 r.ż.	76	4 560,00 zł
E77	Inne choroby układu krążenia > 17 r.ż.	53	3 180,00 zł
E86	Nadciśnienie tętnicze odporne i wtórne	80	4 800,00 zł
E87	Ciężkie nadciśnienie tętnicze > 17 r.ż.	60	3 600,00 zł
E88	Nadciśnienie tętnicze > 17 r.ż.	28	1 680,00 zł
F04	Diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego *	11	660,00 zł
F07	Choroby przełyku	45	2 700,00 zł
F13	Zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy *	38	2 280,00 zł
F16	Choroby żołądka i dwunastnicy	37	2 220,00 zł
F26	Choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)	57	3 420,00 zł
F33	Średnie i endoskopowe zabiegi jelita grubego *	36	2 160,00 zł
F36	Choroby jelita grubego	48	2 880,00 zł
F43	Średnie i endoskopowe lecznicze zabiegi jamy brzusznej *	47	2 820,00 zł
F44	Diagnostyczne i lecznicze zabiegi jamy brzusznej *	30	1 800,00 zł
F46	Choroby jamy brzusznej	31	1 860,00 zł
F47	Choroby infekcyjne jelit	31	1 860,00 zł
F53	Średnie i endoskopowe zabiegi w chorobach zapalnych jelit *	25	1 500,00 zł
F56	Choroby zapalne jelit > 17 r.ż.	80	4 800,00 zł



Wewnętrzny

F63	Średnie i endoskopowe diagnostyczne zabiegi w krwawieniach z przewodu pokarmowego *	35	2 100,00 zł
F66	Krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze	26	1 560,00 zł
F86	Choroby wyrostka robaczkowego	32	1 920,00 zł
F96	Choroby odbytu	41	2 460,00 zł
G14	Małe zabiegi wątroby *	10	600,00 zł
G16	Ostre choroby wątroby	58	3 480,00 zł
G17	Przewlekłe choroby wątroby z pw	98	5 880,00 zł
G18	Przewlekłe choroby wątroby bez pw	42	2 520,00 zł
G26	Choroby dróg żółciowych	30	1 800,00 zł
G28	Nowotwory dróg żółciowych	70	4 200,00 zł
G33	Zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki z wprowadzeniem protezy samorozprężalnej *	195	11 700,00 zł
G34	Zabiegi endoskopowe i przezskórne dróg żółciowych i trzustki *	83	4 980,00 zł
G35	Zabiegi diagnostyczne dróg żółciowych i trzustki *	50	3 000,00 zł
G37	Ostre zapalenie trzustki	58	3 480,00 zł
G38	Przewlekłe choroby trzustki	55	3 300,00 zł
H56	Zespoły bólowe kręgosłupa	30	1 800,00 zł
H86	Choroby tkanek miękkich	42	2 520,00 zł
H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	68	4 080,00 zł



Wewnętrzny

H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	66	3 960,00 zł
H89	Choroby niezapalne kości i stawów	42	2 520,00 zł
H96	Układowe choroby tkanki łącznej	85	5 100,00 zł
H98	Krystalopatie	37	2 220,00 zł
J07	Choroby piersi łagodne	18	1 080,00 zł
J08	Choroby piersi złośliwe	35	2 100,00 zł
J37	Owrzodzenia skóry	64	3 840,00 zł
J39	Duże choroby dermatologiczne	33	1 980,00 zł
J46	Duże choroby infekcyjne skóry	40	2 400,00 zł
J49	Łagodne choroby dermatologiczne	27	1 620,00 zł
K16	Choroby przysadki	41	2 460,00 zł
K26	Zaburzenia wodno-elektrolitowe	28	1 680,00 zł
K27	Zaburzenia odżywienia	50	3 000,00 zł
K28	Wrodzone wady metaboliczne	86	5 160,00 zł
K36	Cukrzyca ze stanami hipoglikemicznymi	42	2 520,00 zł
K37	Cukrzyca ze stanami hiperglikemicznymi	48	2 880,00 zł
K38	Cukrzyca i stany hiperglikemiczne innego pochodzenia	44	2 640,00 zł
K39	Stopa cukrzycowa	83	4 980,00 zł



Wewnętrzny

K47	Choroby tarczycy	35	2 100,00 zł
K58	Nowotwory endokryne poza przysadką	55	3 300,00 zł
K59	Inne choroby układu wydzielenia wewnętrznego	37	2 220,00 zł
L07	Zakażenia nerek lub dróg moczowych	24	1 440,00 zł
L29	Choroby pęcherza moczowego i moczowodu	20	1 200,00 zł
L81	Leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego > 17 r.ż.	58	3 480,00 zł
L82	Ostra niewydolność nerek	79	4 740,00 zł
L83	Przewlekła niewydolność nerek	36	2 160,00 zł
L84	Inne choroby nerek	61	3 660,00 zł
L85	Kamica moczowa	17	1 020,00 zł
L86	Badania w zakresie dróg moczowych	11	660,00 zł
Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne *	32	1 920,00 zł
Q51	Dostęp naczyniowy w leczeniu nerkozastępczym z wykorzystaniem protez naczyniowych *	118	7 080,00 zł
Q52	Dostęp w leczeniu nerkozastępczym *	64	3 840,00 zł
Q66	Choroby naczyń	48	2 880,00 zł
S03	Choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego > 1 dnia	49	2 940,00 zł
S04	Choroby układu krwiotwórczego i odpornościowego < 2 dni	15	900,00 zł
S05	Zaburzenia krzepności, inne choroby krwi i śledziony > 10 dni	65	3 900,00 zł



Wewnętrzny

S06	Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony > 1 dnia	11	660,00 zł
S07	Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziony < 2 dni	6	360,00 zł
S33	Choroby alergiczne > 17 r.ż.	40	2 400,00 zł
S42	Zatrucie średnie	88	5 280,00 zł
S43	Zatrucie lekkie	42	2 520,00 zł
S52	Niedobory odporności inne niż HIV/ AIDS	49	2 940,00 zł
S53	Posocznica	140	8 400,00 zł
S55	Gorączka niejasnego pochodzenia	27	1 620,00 zł
T07	Leczenie zachowawcze urazów	15	900,00 zł



Neonatologia

kod grupy	nazwa grupy	wartość punktowa - hospitalizacja	cena
N20	Noworodek wymagający normalnej opieki	20	1 200,00 zł
N21	Ciężka patologia noworodka > 30 dni	1 000	60 000,00 zł
N22	Noworodek wymagający intensywnej terapii	450	27 000,00 zł
N23	Noworodek wymagający intensywnej opieki	111	6 660,00 zł
N24	Noworodek wymagający szczególnej opieki	90	5 400,00 zł
N25	Noworodek wymagający wzmożonego nadzoru	55	3 300,00 zł
N26	Noworodek wymagający intensywnej terapii z zabiegiem chirurgicznym *	499	29 940,00 zł

Neurologia

kod grupy	nazwa grupy	wartość punktowa - hospitalizacja	cena
A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym *	13	780,00 zł
A30	Kompleksowa diagnostyka polineuropatii i chorób mięśni	110	6 600,00 zł
A31	Choroby nerwów obwodowych	30	1 800,00 zł
A32	Choroby mięśni	60	3 600,00 zł
A33	Zaburzenia równowagi	33	1 980,00 zł
A34	Guzy mózgu	85	5 100,00 zł
A35	Choroby zwyrodnieniowe OUN	62	3 720,00 zł
A36	Choroby demielinizacyjne	70	4 200,00 zł
A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	59	3 540,00 zł
A46	Przemijające niedokrwienie mózgu	37	2 220,00 zł
A47	Przemijające niedokrwienie mózgu - rozszerzona diagnostyka	74	4 440,00 zł
A48	Kompleksowe leczenie udarów mózgu > 7 dni w oddziale udarowym	162	9 720,00 zł
A49	Udar mózgu - leczenie > 3 dni	77	4 620,00 zł
A50	Udar mózgu - leczenie	37	2 220,00 zł
A51	Udar mózgu - leczenie trombolityczne > 7 dni w oddziale udarowym	242	14 520,00 zł
A56	Choroby nerwów czaszkowych	33	1 980,00 zł
A57	Choroby zapalne układu nerwowego	77	4 620,00 zł

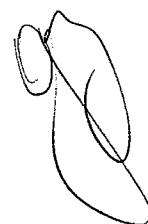
Neurologia

A58	Encefalopatia	44	2 640,00 zł
A59	Bóle głowy	29	1 740,00 zł
A66	Padaczka - diagnostyka i leczenie	16	960,00 zł
A67	Padaczka - diagnostyka i leczenie > 3 dni	77	4 620,00 zł
A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	30	1 800,00 zł
A77	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	16	960,00 zł
A86	Choroby neuronu ruchowego	81	4 860,00 zł
A87	Inne choroby układu nerwowego	31	1 860,00 zł
C57	Inne choroby gardła, uszu i nosa	22	1 320,00 zł
D16	Zator płucny	80	4 800,00 zł
D36	Zaburzenia oddychania w czasie snu	25	1 500,00 zł
H56	Zespoły bólowe kręgosłupa	30	1 800,00 zł
H66	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa > 10 dni	93	5 580,00 zł
H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	46	2 760,00 zł
H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich *	38	2 280,00 zł
H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich *	12	720,00 zł
H85	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż.	14	840,00 zł
H86	Choroby tkanek miękkich	42	2 520,00 zł



Neurologia

H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	68	4 080,00 zł
H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	66	3 960,00 zł
H89	Choroby niezapalne kości i stawów	42	2 520,00 zł
H96	Układowe choroby tkanki łącznej	85	5 100,00 zł
H98	Krystalopatie	37	2 220,00 zł
K27	Zaburzenia odżywienia	50	3 000,00 zł
P08	Drgawki gorączkowe	17	1 020,00 zł
P09	Choroby układu nerwowego	22	1 320,00 zł
P15	Zaburzenia zachowania	41	2 460,00 zł
P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	35	2 100,00 zł
P23	Padaczka	60	3 600,00 zł
P29	Bóle głowy - diagnostyka i leczenie > 3 dni	49	2 940,00 zł
Q47	Zabiegi endowaskularne - 7. grupa *	260	15 600,00 zł
Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne *	32	1 920,00 zł



Okulistyka

kod grupy	nazwa grupy	wartość punktowa hospitalizacja	cena
A56	Choroby nerwów czaszkowych	33	1 980,00 zł
A77	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	16	960,00 zł
B01	Leczenie wysiękowej postaci AMD werteporfiną przy zastosowaniu terapii fotodynamicznej	138	8 280,00 zł
B02	Leczenie wysiękowej postaci AMD z zastosowaniem iniekcji dożklistkowych przeciwciała monoklonalnego anti-VEGF	57	3 420,00 zł
B04	Przeszczep rogówki - kategoria I*	172	10 320,00 zł
B05	Przeszczep rogówki - kategoria II*	136	8 160,00 zł
B06	Przeszczep rogówki - kategoria III*	110	6 600,00 zł
B11	Kompleksowe zabiegi w zaćmie i jaskrze *	109	6 540,00 zł
B12	Usunięcie zaćmy powikłanej metodą emulsyfikacji z jednoczesnym wszczepieniem soczewki*	71	4 260,00 zł
B13	Usunięcie zaćmy niepowikłanej metodą emulsyfikacji z jednoczesnym wszczepieniem soczewki*	61	3 660,00 zł
B14	Usunięcie zaćmy powikłanej metodami innymi niż emulsyfikacja z jednoczesnym wszczepieniem soczewki*	63	3 780,00 zł
B15	Usunięcie zaćmy niepowikłanej metodami innymi niż emulsyfikacja z jednoczesnym wszczepieniem soczewki*	48	2 880,00 zł
B16	Zabiegi z wykonaniem witrektomii z użyciem oleju silikonowego lub dekaliny, w tym wieloproceduralne *	163	9 780,00 zł
B17	Zabiegi z wykonaniem witrektomii, w tym wieloproceduralne *	140	8 400,00 zł
B23	Średnie zabiegi na soczewce *	46	2 760,00 zł
B24	Małe zabiegi na soczewce *	12	720,00 zł
B32	Duże zabiegi na aparacie ochronnym oka *	39	2 340,00 zł



Okulistyka

B33	Średnie zabiegi na aparacie ochronnym oka *	15	900,00 zł
B34	Małe zabiegi na aparacie ochronnym oka *	5	300,00 zł
B42	Duże zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *	166	9 960,00 zł
B43	Średnie zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *	44	2 640,00 zł
B44	Małe zabiegi na oczodole i aparacie łzowym *	12	720,00 zł
B52	Duże zabiegi na rogówce i twardówce *	35	2 100,00 zł
B53	Średnie zabiegi na rogówce i twardówce *	22	1 320,00 zł
B63	Zabiegi w zakresie mięśni okoruchowych *	46	2 760,00 zł
B72	Duże zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *	79	4 740,00 zł
B73	Średnie zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *	53	3 180,00 zł
B74	Małe zabiegi w jaskrze i na naczyniówce *	5	300,00 zł
B81	Duże zabiegi na siatkówce *	99	5 940,00 zł
B82	Duże zabiegi na ciele szklistym *	48	2 880,00 zł
B83	Średnie zabiegi witreoretinalne *	29	1 740,00 zł
B84	Małe zabiegi witreoretinalne *	16	960,00 zł
B98	Leczenie zachowawcze okulistyczne	42	2 520,00 zł
P14	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu	24	1 440,00 zł
P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	35	2 100,00 zł



Okulistyka

T01	Kraniotomia w określonych obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	531	31 860,00 zł
T02	Kraniotomia w określonych obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	472	28 320,00 zł
T03	Zaopatrzenie miednicy i uda w obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	463	27 780,00 zł
T04	Zaopatrzenie miednicy i uda w obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	411	24 660,00 zł
T05	Inne zabiegi w obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	363	21 780,00 zł
T06	Inne zabiegi w obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	322	19 320,00 zł
T07	Leczenie zachowawcze urazów	15	900,00 zł
T08	Leczenie zachowawcze obrażeń mnogich z pw > 17 r.ż.	113	6 780,00 zł
T09	Leczenie zachowawcze obrażeń mnogich > 17 r.ż.	100	6 000,00 zł



Ortopedia

kod grupy	nazwa grupy	wartość punktowa - hospitalizacja	cena
A01	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu poważnego urazu *	139	8 340,00 zł
A02	Zabiegi wewnątrzczaszkowe z powodu urazu *	123	7 380,00 zł
A11	Kompleksowe zabiegi wewnątrzczaszkowe *	297	17 820,00 zł
A12	Duże zabiegi wewnątrzczaszkowe *	191	11 460,00 zł
A13	Średnie zabiegi wewnątrzczaszkowe *	119	7 140,00 zł
A14	Małe zabiegi wewnątrzczaszkowe *	31	1 860,00 zł
A22	Duże zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym *	223	13 380,00 zł
A23	Średnie zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym *	129	7 740,00 zł
A24	Małe zabiegi na rdzeniu kręgowym i w kanale kręgowym *	31	1 860,00 zł
A25	Zabiegi na nerwach obwodowych *	94	5 640,00 zł
A26	Zabiegi zwalczające ból i na układzie współczulnym *	13	780,00 zł
A31	Choroby nerwów obwodowych	30	1 800,00 zł
A45	Choroby naczyń mózgowych - leczenie zachowawcze	59	3 540,00 zł
A76	Urazy głowy z istotnym uszkodzeniem mózgu leczone zachowawczo	30	1 800,00 zł
A77	Urazy głowy bez istotnego uszkodzenia mózgu leczone zachowawczo	16	960,00 zł
A87	Inne choroby układu nerwowego	31	1 860,00 zł
D03	Duże zabiegi klatki piersiowej *	137	8 220,00 zł



Ortopedia

D04	Średnie i małe zabiegi klatki piersiowej *	32	1 920,00 zł
H01	Endoprotezoplastyka pierwotna łokcia, barku, nadgarstka, stawu skokowo-goleniowego, częściowa kolana *	92	5 520,00 zł
H02	Endoprotezoplastyka pierwotna częściowa stawu biodrowego *	101	6 060,00 zł
H03	Endoprotezoplastyka pierwotna drobnych stawów w obrębie ręki *	37	2 220,00 zł
H04	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita cementowa, bipolarna biodra *	165	9 900,00 zł
H05	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita kolana, bezcementowa biodra *	234	14 040,00 zł
H06	Endoprotezoplastyka pierwotna całkowita biodra lub kolana z rekonstrukcją kostną, endoprotezoplastyka stawu biodrowego z zastosowaniem trzpienia przynasadowego, kapoplastyka stawu biodrowego *	383	22 980,00 zł
H07	Endoprotezoplastyka rewizyjna częściowa *	257	15 420,00 zł
H08	Endoprotezoplastyka rewizyjna całkowita *	490	29 400,00 zł
H09	Zabiegi operacyjne - rewizyjne z powodu aseptycznego obluzowania lub z towarzyszącym złamaniem "okołoprotezowym" *	175	10 500,00 zł
H10	Zabiegi operacyjne - rewizyjne w przypadkach infekcji wokół protezy	305	18 300,00 zł
H11	Zabiegi resekcyjne zmian nowotworowych lub guzowatych z endoprotezoplastyką lub zabieg rewizyjny z użyciem protez poresekcyjnych *	246	14 760,00 zł
H21	Artroskopowa rekonstrukcja z użyciem implantów mocujących *	95	5 700,00 zł
H22	Artroskopia lecznicza *	55	3 300,00 zł
H23	Artroskopia diagnostyczno - lecznicza *	29	1 740,00 zł
H31	Kompleksowe zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy *	247	14 820,00 zł
H32	Duże zabiegi w zakresie kończyny dolnej i miednicy *	89	5 340,00 zł
H33	Średnie zabiegi na kończynie dolnej *	25	1 500,00 zł

Ortopedia

H41	Rekonstrukcja funkcji ręki, w tym mikrochirurgiczna *	215	12 900,00 zł
H42	Duże zabiegi na kończynie górnej *	82	4 920,00 zł
H43	Średnie zabiegi na kończynie górnej *	25	1 500,00 zł
H51	Kompleksowe zabiegi korekcyjne kręgosłupa *	504	30 240,00 zł
H52	Zabiegi na kręgosłupie z zastosowaniem implantów *	270	16 200,00 zł
H53	Zabiegi na kręgosłupie bez stosowania implantów *	180	10 800,00 zł
H55	Zabiegi artroskopowe i przezskórne w zakresie kręgosłupa *	67	4 020,00 zł
H56	Zespoły bólowe kręgosłupa	30	1 800,00 zł
H60	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy z pw *	361	21 660,00 zł
H61	Rekonstrukcja złamań w obrębie miednicy bez pw *	260	15 600,00 zł
H62	Złamania lub zwichnięcia w obrębie miednicy lub kończyny dolnej *	88	5 280,00 zł
H63	Złamania lub zwichnięcia w obrębie kończyny górnej *	69	4 140,00 zł
H64	Mniejsze złamania lub zwichnięcia *	19	1 140,00 zł
H66	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa > 10 dni	93	5 580,00 zł
H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	46	2 760,00 zł
H72	Amputacje rozległe i duże *	119	7 140,00 zł
H74	Mniejsze amputacje *	25	1 500,00 zł
H81	Kompleksowe zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej > 10 dni *	198	11 880,00 zł



Ortopedia

H82	Duże zabiegi w chorobach infekcyjnych, nowotworowych kości, stawów, tkanki łącznej *	64	3 840,00 zł
H83	Średnie zabiegi na tkankach miękkich *	38	2 280,00 zł
H84	Mniejsze zabiegi w obrębie układu mięśniowo-szkieletowego lub tkanek miękkich *	12	720,00 zł
H85	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu > 17 r.ż.	14	840,00 zł
H86	Choroby tkanek miękkich	42	2 520,00 zł
H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	68	4 080,00 zł
H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	66	3 960,00 zł
H89	Choroby niezapalne kości i stawów	42	2 520,00 zł
H92	Zabiegi rekonstrukcyjne deformacji układu kostno-stawowego < 18 r.ż.*	172	10 320,00 zł
H96	Układowe choroby tkanki łącznej	85	5 100,00 zł
H98	Krystalopatie	37	2 220,00 zł
J32	Duże zabiegi skórne *	75	4 500,00 zł
J33	Średnie zabiegi skórne *	35	2 100,00 zł
P14	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu	24	1 440,00 zł
P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	35	2 100,00 zł
P20	Choroby skóry, układu mięśniowo-kostnego lub tkanki łącznej	41	2 460,00 zł
P25	Uraz głowy z urazem mózgu	23	1 380,00 zł
Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne *	32	1 920,00 zł

Ortopedia

S53	Posocznica	140	8 400,00 zł
T01	Kraniotomia w określonych obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	531	31 860,00 zł
T02	Kraniotomia w określonych obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	472	28 320,00 zł
T03	Zaopatrzenie miednicy i uda w obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	463	27 780,00 zł
T04	Zaopatrzenie miednicy i uda w obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	411	24 660,00 zł
T05	Inne zabiegi w obrażeniach mnogich z pw > 17 r.ż. *	363	21 780,00 zł
T06	Inne zabiegi w obrażeniach mnogich > 17 r.ż. *	322	19 320,00 zł
T07	Leczenie zachowawcze urazów	15	900,00 zł
T08	Leczenie zachowawcze obrażeń mnogich z pw > 17 r.ż.	113	6 780,00 zł
T09	Leczenie zachowawcze obrażeń mnogich > 17 r.ż.	100	6 000,00 zł

Pediatria

kod grupy	nazwa grupy	wartość punktowa - hospitalizacja	cena
A87	Inne choroby układu nerwowego	31	1 860,00 zł
C56	Poważne choroby gardła, uszu i nosa	45	2 700,00 zł
C57	Inne choroby gardła, uszu i nosa	22	1 320,00 zł
D16	Zator płucny	80	4 800,00 zł
D17	Ropień płuc, ropowica	90	5 400,00 zł
D18	Zapalenie płuc nietypowe, wirusowe	72	4 320,00 zł
D19	Rozstrzenie oskrzeli	70	4 200,00 zł
D20	Gruźlica	33	1 980,00 zł
D21	Zwłóknienie torbielowate	188	11 280,00 zł
D26	Wysiękowe zapalenie opłucnej	53	3 180,00 zł
D28	Choroby nowotworowe układu oddechowego i klatki piersiowej	76	4 560,00 zł
D36	Zaburzenia oddychania w czasie snu	25	1 500,00 zł
D37	Inne choroby układu oddechowego	36	2 160,00 zł
D38	Obrzęk płuc	47	2 820,00 zł
D46	POChP i inne obturacyjne choroby układu oddechowego	36	2 160,00 zł
D47	Zapalenie płuc z pw	37	2 220,00 zł
D48	Zapalenie płuc bez pw	25	1 500,00 zł



Pediatria

D49	Uszkodzenia inhalacyjne płuc	91	5 460,00 zł
D50	Zwłóknienie i pylica płuc	86	5 160,00 zł
D51	Odma opłucnowa	46	2 760,00 zł
D52	Niewydolność oddechowa	48	2 880,00 zł
D54	Zapalenie opłucnej	37	2 220,00 zł
D55	Ziarniniaki, choroby płuc alergiczne i z autoimmunizacji	95	5 700,00 zł
E55	Zakrzepica żył głębokich	40	2 400,00 zł
E59	Nagłe zatrzymanie krążenia	46	2 760,00 zł
E71	Omdlenie i zapaść	27	1 620,00 zł
F04	Diagnostyczne zabiegi przewodu pokarmowego *	11	660,00 zł
F07	Choroby przetyku	45	2 700,00 zł
F13	Zabiegi lecznicze żołądka i dwunastnicy *	38	2 280,00 zł
F16	Choroby żołądka i dwunastnicy	37	2 220,00 zł
F26	Choroby jelita cienkiego (bez chorób zapalnych)	57	3 420,00 zł
F36	Choroby jelita grubego	48	2 880,00 zł
F46	Choroby jamy brzusznej	31	1 860,00 zł
F66	Krwawienia z przewodu pokarmowego - leczenie zachowawcze	26	1 560,00 zł
F96	Choroby odbytu	41	2 460,00 zł

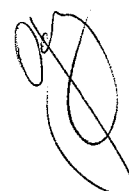


Pediatria

G14	Małe zabiegi wątroby *	10	600,00 zł
G18	Przewlekłe choroby wątroby bez pw	42	2 520,00 zł
G26	Choroby dróg żółciowych	30	1 800,00 zł
G38	Przewlekłe choroby trzustki	55	3 300,00 zł
H56	Zespoły bólowe kręgosłupa	30	1 800,00 zł
H66	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa > 10 dni	93	5 580,00 zł
H67	Czynnościowe leczenie złamań kości długich, stawowych, miednicy, kręgosłupa	46	2 760,00 zł
H86	Choroby tkanek miękkich	42	2 520,00 zł
H87	Choroby zapalne stawów i tkanki łącznej	68	4 080,00 zł
H88	Choroby infekcyjne kości i stawów	66	3 960,00 zł
H89	Choroby niezapalne kości i stawów	42	2 520,00 zł
H90	Zapalenia stawów i układowe choroby tkanki łącznej wymagające intensywnego leczenia	120	7 200,00 zł
H96	Układowe choroby tkanki łącznej	85	5 100,00 zł
H98	Kryształopatie	37	2 220,00 zł
K27	Zaburzenia odżywienia	50	3 000,00 zł
K28	Wrodzone wady metaboliczne	86	5 160,00 zł
K36	Cukrzyca ze stanami hipoglikemicznymi	42	2 520,00 zł
K47	Choroby tarczycy	35	2 100,00 zł

Pediatria

L07	Zakażenia nerek lub dróg moczowych	24	1 440,00 zł
L29	Choroby pęcherza moczowego i moczowodu	20	1 200,00 zł
L69	Choroby prącia, jąder, nasieniowodu, moczowodu i cewki moczowej	17	1 020,00 zł
L82	Ostra niewydolność nerek	79	4 740,00 zł
L83	Przewlekła niewydolność nerek	36	2 160,00 zł
L84	Inne choroby nerek	61	3 660,00 zł
L85	Kamica moczowa	17	1 020,00 zł
L87	Leczenie powikłań leczenia nerkozastępczego < 18 r.ż.	72	4 320,00 zł
P01	Astma lub trudności w oddychaniu	38	2 280,00 zł
P03	Choroby górnego odcinka dróg oddechowych	25	1 500,00 zł
P04	Choroby dolnych dróg oddechowych	60	3 600,00 zł
P05	Główne infekcje (w tym choroby immunologiczne)	95	5 700,00 zł
P06	Mniejsze infekcje (w tym choroby immunologiczne)	30	1 800,00 zł
P07	Nowotwory	52	3 120,00 zł
P08	Drgawki gorączkowe	17	1 020,00 zł
P09	Choroby układu nerwowego	22	1 320,00 zł
P10	Choroby endokrynologiczne (bez cukrzycy)	58	3 480,00 zł
P11	Poważne choroby żołądkowo-jelitowe i metaboliczne	51	3 060,00 zł



Pediatria

P12	Inne zaburzenia żołądkowo-jelitowe i metaboliczne	30	1 800,00 zł
P13	Alergie	52	3 120,00 zł
P14	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu	24	1 440,00 zł
P15	Zaburzenia zachowania	41	2 460,00 zł
P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	35	2 100,00 zł
P17	Choroby układu moczowo - płciowego	30	1 800,00 zł
P18	Choroby nerek z niewydolnością nerkową	80	4 800,00 zł
P19	Choroby krwi	35	2 100,00 zł
P20	Choroby skóry, układu mięśniowo-kostnego lub tkanki łącznej	41	2 460,00 zł
P21	Choroby układu krążenia	53	3 180,00 zł
P22	Infekcyjne i nieinfekcyjne zapalenie żołądka i jelit	42	2 520,00 zł
P23	Padaczka	60	3 600,00 zł
P24	Cukrzyca	68	4 080,00 zł
P25	Uraz głowy z urazem mózgu	23	1 380,00 zł
Q48	Radiologia zabiegowa - zabiegi diagnostyczne *	32	1 920,00 zł
S05	Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziona > 10 dni	65	3 900,00 zł
S06	Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziona > 1 dnia	11	660,00 zł
S07	Zaburzenia krzepliwości, inne choroby krwi i śledziona < 2 dni	6	360,00 zł

Pediatria

S42	Zatrucie średnie	88	5 280,00 zł
S43	Zatrucie lekkie	42	2 520,00 zł
S51	AIDS - leczenie choroby pełnoobjawowej	126	7 560,00 zł
S53	Posocznica	140	8 400,00 zł
S54	Obserwacja i wstępna diagnostyka w celu wykluczenia chorób zakaźnych > 1 dnia	12	720,00 zł
S55	Gorączka niejasnego pochodzenia	27	1 620,00 zł
T07	Leczenie zachowawcze urazów	15	900,00 zł

Położnictwo i Ginekologia

kod grupy	nazwa grupy	wartość punktowa - hospitalizacja	cena
F43	Średnie i endoskopowe lecznicze zabiegi jamy brzusznej *	47	2 820,00 zł
F44	Diagnostyczne i lecznicze zabiegi jamy brzusznej *	30	1 800,00 zł
F46	Choroby jamy brzusznej	31	1 860,00 zł
F82	Wycięcie wyrostka robaczkowego z powikłaniami *	69	4 140,00 zł
F83	Wycięcie wyrostka robaczkowego *	47	2 820,00 zł
F96	Choroby odbytu	41	2 460,00 zł
J06	Mała chirurgia piersi *	11	660,00 zł
J07	Choroby piersi łagodne	18	1 080,00 zł
J08	Choroby piersi złośliwe	35	2 100,00 zł
J09	Wycięcie węzłów chłonnych *	74	4 440,00 zł
J10	Biopsja mammotomiczna *	55	3 300,00 zł
J33	Średnie zabiegi skórne *	35	2 100,00 zł
K16	Choroby przysadki	41	2 460,00 zł
K59	Inne choroby układu wydzielenia wewnętrznego	37	2 220,00 zł
L21	Kompleksowe zabiegi pęcherza moczowego z wytworzeniem przetoki *	335	20 100,00 zł
L22	Duże otwarte zabiegi na pęcherzu moczowym, w tym plastyka *	304	18 240,00 zł
L23	Średnie otwarte zabiegi na pęcherzu moczowym *	33	1 980,00 zł



Położnictwo i Ginekologia

L24	Wytworzenie przetok odprowadzających mocz *	87	5 220,00 zł
L27	Zaburzenia odpływu moczu	17	1 020,00 zł
L29	Choroby pęcherza moczowego i moczowodu	20	1 200,00 zł
L85	Kamica moczowa	17	1 020,00 zł
M01	Kompleksowe zabiegi dolnej części układu rozrodczego bez pw *	260	15 600,00 zł
M02	Duże zabiegi dolnej części układu rozrodczego *	81	4 860,00 zł
M03	Średnie zabiegi dolnej części układu rozrodczego *	26	1 560,00 zł
M04	Małe zabiegi dolnej części układu rozrodczego *	13	780,00 zł
M05	Zabiegi w nietrzymaniu moczu u kobiet *	75	4 500,00 zł
M06	Kompleksowe zabiegi dolnej części układu rozrodczego z pw*	289	17 340,00 zł
M11	Kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw *	267	16 020,00 zł
M12	Bardzo duże zabiegi górnej części układu rozrodczego bez pw *	165	9 900,00 zł
M13	Duże zabiegi górnej części układu rozrodczego *	68	4 080,00 zł
M14	Średnie zabiegi górnej części układu rozrodczego *	47	2 820,00 zł
M15	Małe zabiegi górnej części układu rozrodczego *	18	1 080,00 zł
M16	Zagrażające lub dokonane poronienie, zakończenie ciąży obumarłej	28	1 680,00 zł
M17	Indukcja poronienia	26	1 560,00 zł
M18	Leczenie zachowawcze dolnej części układu rozrodczego	18	1 080,00 zł



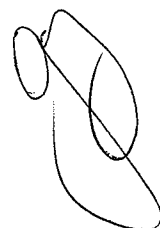
Położnictwo i Ginekologia

M19	Leczenie zachowawcze zaburzeń statyki narządu rodneho	18	1 080,00 zł
M20	Kompleksowe zabiegi górnej części układu rozrodczego z pw*	295	17 700,00 zł
M21	Bardzo duże zabiegi górnej części układu rozrodczego z pw*	183	10 980,00 zł
M26	Leczenie zachowawcze górnej części układu rozrodczego	20	1 200,00 zł
M27	Leczenie zachowawcze jajników, jajowodów i miednicy mniejszej	42	2 520,00 zł
M28	Leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego z pw	82	4 920,00 zł
M29	Leczenie zachowawcze nowotworów złośliwych układu rozrodczego bez pw	34	2 040,00 zł
M30	Leczenie zachowawcze w innych chorobach układu rozrodczego	30	1 800,00 zł
N01	Poród *	33	1 980,00 zł
N02	Poród mnogi lub przedwczesny *	46	2 760,00 zł
N03	Patologia ciąży lub płodu z porodem > 5 dni *	56	3 360,00 zł
N04	Patologia ciąży - diagnostyka, obserwacja < 3 dni	9	540,00 zł
N05	Patologia ciąży i porodu- diagnostyka, leczenie > 2 dni	31	1 860,00 zł
N06	Patologia ciąży i porodu- diagnostyka, leczenie > 11 dni	64	3 840,00 zł
N07	Ciężka patologia ciąży - diagnostyka rozszerzona, leczenie kompleksowe	75	4 500,00 zł
N08	Ciężka patologia płodu - diagnostyka, leczenie	63	3 780,00 zł
N09	Ciężka patologia ciąży z porodem - diagnostyka rozszerzona, leczenie kompleksowe > 10 dni*	156	9 360,00 zł
N11	Ciężka patologia ciąży z porodem - diagnostyka rozszerzona, leczenie kompleksowe > 10 dni z pw*	164	9 840,00 zł



Położnictwo i Ginekologia

P14	Pourazowe uszkodzenia poza uszkodzeniem mózgu	24	1 440,00 zł
P16	Poważne schorzenia uwarunkowane genetycznie i inne choroby wrodzone	35	2 100,00 zł
Q18	Duże zabiegi na układzie limfatycznym *	60	3 600,00 zł
Q19	Średnie zabiegi na układzie limfatycznym *	40	2 400,00 zł
Q20	Małe zabiegi na układzie limfatycznym *	12	720,00 zł
S53	Posocznica	140	8 400,00 zł



Rehabilitacja

rodzaj zabiegu	wartosc punktowa w warunkach ambulatoryjnych	Cena	wartość punktowa w warunkach domowych	Cena
indywidualna praca z pacjentem (np. ćwiczenia bierne, czynno-bierne, ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, metody reedukacji nerwowo-mięśniowej, ćwiczenia specjalne, mobilizacje i manipulacje)- nie mniej niż 30 min.**	25	35,00 zł	50	70,00 zł
ćwiczenia wspomagane*	8	11,20 zł	16	22,40 zł
pijonizacja	8	11,20 zł	16	22,40 zł
ćwiczenia czynne w odciążeniu i czynne w odciążeniu z oporem*	6	8,40 zł	12	16,80 zł
ćwiczenia czynne wolne i czynne z oporem*	6	8,40 zł	12	16,80 zł
ćwiczenia izometryczne*	6	8,40 zł	12	16,80 zł
nauka czynności lokomocji*	8	11,20 zł	16	22,40 zł
wyciągi	7	9,80 zł	14	19,60 zł
inne formy usprawniania (kinezyterapia)*	5	7,00 zł	10	14,00 zł
ćwiczenia grupowe ogólnousprawniające(nie więcej niż 10 pacjentów na 1 terapeutę)	1	1,40 zł	-	#ARG!
masaż suchy - częściowy - minimum 20 minut na jednego pacjenta w tym min. 15 minut czynnego masażu	10	14,00 zł	20	28,00 zł
galwanizacja	4	5,60 zł	8	11,20 zł

jonoforeza	5	7,00 zł	10	14,00 zł
elektrostymulacja	7	9,80 zł	14	19,60 zł
tonoliza	6	8,40 zł	12	16,80 zł
prądy diadynamiczne	4	5,60 zł	8	11,20 zł
prądy interferencyjne	4	5,60 zł	8	11,20 zł
prądy TENS	4	5,60 zł	8	11,20 zł
prądy TRAEBERTA	4	5,60 zł	8	11,20 zł
prądy KOTSA	4	5,60 zł	8	11,20 zł
ultradźwięki miejscowe	6	8,40 zł	12	16,80 zł
ultrafonoforeza	7	9,80 zł	14	19,60 zł
impulsowe pole elektromagnetyczne wysokiej częstotliwości	6	8,40 zł	-	#ARG!
impulsowe pole magnetyczne niskiej częstotliwości	3	4,20 zł	6	8,40 zł
naświetlanie promieniami IR, UV – miejscowe	3	4,20 zł	6	8,40 zł
laseroterapia punktowa	6	8,40 zł	12	16,80 zł
krioterapia - miejscowa (powietrzem)		10,00 zł		