

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY  
ZESPOŁU WOJEWÓDZKICH  
PRZYCHODNI SPECJALISTYCZNYCH**

**2012**

## SPIS TREŚCI

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |    |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| I. Firma podmiotu.....                                                                                                                                                                                                                                                                          | 4  |
| II. Cele i zadania podmiotu.....                                                                                                                                                                                                                                                                | 4  |
| III. Struktura organizacyjna podmiotu.....                                                                                                                                                                                                                                                      | 5  |
| IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.....                                                                                                                                                                                                           | 5  |
| V. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych.....                                                                                                                                                                                                                                                | 7  |
| VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych podmiotu.....                                                                                                                                  | 7  |
| VII. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych podmiotu oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnymi administracyjno- gospodarczym..... | 11 |
| VIII. 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.....                                    | 22 |
| IX. Wysokość opłat 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.....                                                                                                    | 22 |
| X. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.....                                                                                                                                                                                                       | 23 |
| XI. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.....                                                                                                                                                                                          | 23 |
| XII. Sposób kierowania komórkami organizacyjnymi podmiotu.....                                                                                                                                                                                                                                  | 23 |
| XIII. Postanowienia końcowe.....                                                                                                                                                                                                                                                                | 25 |
| Załącznik nr 1 Schemat organizacyjny .....                                                                                                                                                                                                                                                      | 26 |
| Załącznik nr 2 Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej.....                                                                                                                                                                                                                        | 27 |
| Załącznik nr 3 Cennik badań laboratoryjnych.....                                                                                                                                                                                                                                                | 28 |
| Załącznik nr 4 Cennik badań patomorfologicznych.....                                                                                                                                                                                                                                            | 33 |
| Załącznik nr 5 Cennik USG.....                                                                                                                                                                                                                                                                  | 34 |
| Załącznik nr 6 Cennik RTG.....                                                                                                                                                                                                                                                                  | 35 |
| Załącznik nr 7 Cennik badań profilaktycznych.....                                                                                                                                                                                                                                               | 37 |

|                                                                                                                      |    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Załącznik nr 8 Cennik Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy oraz Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy dla Dzieci i Młodzieży..... | 38 |
| Załącznik nr 9 Cennik usług stomatologicznych.....                                                                   | 39 |
| Załącznik nr 10 Cennik konsultacji specjalistycznych.....                                                            | 43 |
| Załącznik nr 11 Cennik Poradni Hematologicznej.....                                                                  | 45 |
| Załącznik nr 12 Cennik Poradni Kardiologicznej.....                                                                  | 46 |
| Załącznik nr 13 Cennik Poradni Kardiologicznej dla Dzieci.....                                                       | 47 |
| Załącznik nr 14 Cennik Poradni Medycyny Sportowej dla Dzieci.....                                                    | 48 |
| Załącznik nr 15 Cennik Poradni Okulistycznej.....                                                                    | 49 |

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

## **Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych**

### **w Katowicach**

**Opracowany na podstawie:**

- art. 24 ustawy z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz. 654 z późn. zm.)
- Statutu Zespołu.

Regulamin organizacyjny określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach.

#### **I. FIRMA PODMIOTU**

##### **§ 1**

1. Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych zwany dalej „Zespołem” jest samodzielnym publicznym zakładem opieki zdrowotnej, utworzonym przez Województwo Śląskie.
2. Zespół prowadzi działalność w ramach przedsiębiorstwa pod nazwą: Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna.
3. Skrócona nazwa firmy podmiotu – ZWPS.
4. Siedziba Zespołu znajduje się w Katowicach przy ul. Powstańców 31.

#### **II. CELE I ZADANIA**

##### **§ 2**

Podstawowym celem Zespołu jest udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia.

##### **§ 3**

Do zadań Zespołu wykonywanych w ramach przedsiębiorstwa pod nazwą Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna należy udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu:

- a) ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- b) diagnostyki medycznej,
- c) domowego leczenia tlenem,
- d) orzekania o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy,
- e) medycyny pracy,
- f) profilaktyki i promocji zdrowia,
- g) prowadzenia doszkalania zawodowego i szkolenia specjalistycznego oraz stażów podyplomowych dla lekarzy stomatologów i szkolenie średniego personelu medycznego,
- h) rehabilitacji medycznej.

### **III. STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU**

#### **§ 4**

1. Dyrektor wykonuje swoje zadania kierownicze i zarządcze przy pomocy:
  - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa dla Dorosłych,
  - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa dla Dzieci,
  - 3) Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno - Administracyjnych,
  - 4) Głównego Księgowego,
  - 5) Naczelniej Pielęgniarki,
  - 6) Kierowników komórek organizacyjnych.
2. Strukturę organizacyjną Zespołu tworzą następujące komórki:
  - 1) komórki merytoryczne o których mowa w § 8,
  - 2) Dział Administracyjno-Techniczny,
  - 3) Dział Księgowości,
  - 4) Dział Płac,
  - 5) Dział Kadr,
  - 6) Dział Statystyki Medycznej i Kontraktowania,
  - 7) stanowiska samodzielne :
    - a) inspektor BHP,
    - b) inspektor p/poż,
    - c) inspektor ds. obrony cywilnej,
    - d) radca prawny,
    - e) audytor wewnętrzny.
3. Schemat organizacyjny Zespołu stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

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

#### **§ 5**

Zespół w ramach przedsiębiorstwa pod nazwą Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu:

#### **I. ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej w dziedzinie**

1. alergologii,
2. alergologii dla dzieci,
3. chirurgii klatki piersiowej,
4. chirurgii stomatologicznej,
5. chirurgii urazowo-ortopedycznej,
6. chorób metabolicznych dla dzieci,
7. chorób naczyń,
8. chorób płuc i gruźlicy,
9. chorób płuc i gruźlicy dla dzieci i młodzieży,
10. dermatologii,
11. dermatologii dla dzieci,
12. diabetologii,

13. endokrynologii,
14. endokrynologii dla dzieci,
15. foniatrii,
16. gastroenterologii,
17. gastroenterologii dla dzieci,
18. genetyki dla dzieci,
19. ginekologii dziecięcej,
20. hematologii,
21. hematologii dla dzieci,
22. hepatologii dla dzieci,
23. kardiologii,
24. kardiologii dla dzieci,
25. leczenia bólu,
26. leczenia bólu dla dzieci,
27. leczenia nerwic,
28. leczenia niepłodności i planowania rodziny,
29. leczenia uzależnień,
30. logopedii,
31. medycyny sportowej dla dzieci,
32. nefrologii,
33. nefrologii dla dzieci,
34. neurochirurgii,
35. neurologii,
36. neurologii dla dzieci,
37. okulistyki,
38. okulistyki dla dzieci,
39. ortodoncji,
40. otolaryngologii dla dzieci,
41. parodontologii,
42. pediatrii szczepień dla dzieci z grup wysokiego ryzyka,
43. pedodoncji,
44. protetyki stomatologicznej,
45. rehabilitacji,
46. rehabilitacji dla dzieci,
47. reumatologii,
48. reumatologii dla dzieci,
49. stomatologii zachowawczej,
50. wenerologii,
51. zaburzeń i wad rozwojowych dzieci,
52. zdrowia psychicznego,
53. zdrowia psychicznego dla dzieci i młodzieży.

## **II. diagnostyki medycznej:**

1. z zakresu histopatologii,
2. laboratoryjnej – biochemia, hematologia, immunochemia, analityka ogólna, mikrobiologia (bakteriologia, mykologia, diagnostyka prątka gruźlicy oraz diagnostyka chorób przenoszonych drogą płciową), genetyka, badania przesiewowe u noworodków,
3. obrazowej (RTG, USG, UKG),
4. w zakresie: EEG, EKG, EKG – próby wysiłkowe, badania metodą Holtera.
5. angiografii fluoresceinowej,
6. audiometrii,

- 7. spirometrii.
- III. domowego leczenia tlenem,
- IV. orzekania o stanie zdrowia i czasowej niezdolności do pracy,
- V. medycyny pracy,
- VI. profilaktyki i promocji zdrowia,
- VII. prowadzenia doszkalania zawodowego i szkolenia specjalistycznego oraz stażów podyplomowych dla lekarzy stomatologów i szkolenie średniego personelu medycznego,
- VIII. rehabilitacji medycznej.

## **V. MIEJSCE UDZIEANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

### **§ 6**

Zespół udziela świadczeń zdrowotnych w obiektach zlokalizowanych w:

- 1) Katowicach, ul. Powstańców 31
- 2) Katowicach, ul. Lompy 16
- 3) Zabrze, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 10

## **VI. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ W KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH ZESPOŁU**

### **§ 7**

- 1. Specjalistyczne świadczenia zdrowotne udzielane są codziennie oprócz dni dodatkowo wolnych od pracy, niedziel i innych dni świątecznych zgodnie z harmonogramem pracy poszczególnych poradni oraz zgodnie z zasadami określonymi w umowie ze Śląskim Oddziałem Wojewódzkim Narodowego Funduszu Zdrowia.
- 2. Harmonogramy pracy poszczególnych komórek merytorycznych Zespołu oraz godziny przyjęć lekarzy znajdują się w widocznym miejscu przed gabinetami.
- 3. Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście, telefonicznie lub za pośrednictwem osoby trzeciej.
- 4. Świadczenia z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej są udzielane pacjentom na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z wyjątkiem świadczeń:
  - dermatologa,

- ginekologa i położnika,
  - wenerologa,
  - psychiatry,
  - okulisty,
  - onkologa,
  - dentysty,
  - leczenia odwykowego dla osób uzależnionych od środków odurzających i substancji psychoaktywnych,
  - dla osób zakażonych wirusem HIV,
  - dla osób chorych na gruźlicę,
  - dla inwalidów wojennych.
5. Pacjent zobowiązany jest do przedstawienia swojego numeru ewidencyjnego PESEL oraz dowodu ubezpieczenia potwierdzającego prawo do świadczenia, a w przypadku braku takiego dokumentu pacjent składa oświadczenie, że w ciągu 7 dni od udzielonego świadczenia dostarczy dowód ubezpieczenia.
  6. W przypadku wydawania druku o czasowej niezdolności do pracy niezbędne jest okazanie numeru identyfikacji podatkowej lub numeru dowodu osobistego oraz numeru identyfikacji podatkowej zakładu pracy pacjenta.
  7. Poza kolejnością są przyjmowani pacjenci:
    - wymagający natychmiastowej pomocy,
    - inwalidzi wojenni i wojskowi oraz kombatanci,
    - zasłużeni honorowi dawcy krwi lub przeszczepu.
  8. Zespół ma prawo odmówić świadczenia zdrowotnego w danym dniu:
    - pacjentowi, który nie jest przygotowany do badania, do którego przygotowanie takie jest potrzebne,
    - pacjentowi nietrzeźwemu chyba, że istnieje zagrożenie życia i zdrowia.
  9. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielane w Zespole obejmują swoim zakresem:
    - porady lekarskie (wywiad, badanie fizykalne),
    - ocena dotychczasowej dokumentacji medycznej, analiza badań laboratoryjnych i obrazowych,
    - ustalanie diagnozy,
    - pobranie materiałów do badań laboratoryjnych, histopatologicznych, cytologicznych,
    - wykonywanie badań diagnostycznych,

- wykonywanie punkcji szpiku, przygotowywanie preparatów szpiku kostnego/krwi do oceny histopatologicznej,
- wykonywanie wstrzyknięć i wlewów substancji leczniczej lub profilaktycznej,
- wykonywanie testów alergologicznych,
- wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych,
- wykonywanie zabiegów okulistycznych,
- zaopatrywanie złamań i zwichnięć,
- układanie indywidualnych kalendarzy szczepień ochronnych,
- prowadzenie psychoterapii indywidualnej, rodzinnej, grupowej, wsparcia psychospołecznego, psychoedukacja,
- ustalanie leczenia farmakologicznego (immunoterapeutycznego, odczulanie),
- ustalanie diety,
- dobór środków ortopedycznych i pomocniczych,
- kwalifikacja do leczenia stacjonarnego,
- zlecenie konsultacji specjalistycznych, badań diagnostycznych, zabiegów rehabilitacyjnych i leczenia uzdrowiskowego,
- zlecenia profilaktyczne i edukacja pacjenta,
- prowadzenie dokumentacji medycznej.

10. Poradnie stomatologiczne udzielają świadczeń zdrowotnych, które obejmują:

- porady lekarskie (wywiad, badanie fizykalne),
- zlecenie specjalistycznych badań laboratoryjnych, histopatologicznych, radiologicznych,
- ustalanie rozpoznania i leczenia,
- wykonywanie zabiegów ogólnostomatologicznych (leczenie zębów, leczenie zębów u dzieci i młodzieży, protetyka, leczenie błon śluzowych, ekstrakcje zębów),
- wykonywanie zabiegów chirurgii stomatologicznej,
- ocena stanu miejscowego i braków w jamie ustnej,
- leczenie schorzeń przyzębia i błon śluzowych,
- ocena wad zgryzu i zaburzeń ortodontycznych,
- pobieranie wycisków,
- leczenie aparatem ortodontycznym ruchomym,
- wykonywanie aparatów ortodontycznych ruchomych,
- wykonywanie protez dziecięcych częściowych i całościowych,
- zlecenie oraz wykonywanie uzupełnień protetycznych ruchomych i stałych,
- prowadzenie świadczeń profilaktycznych,

- konsultacje diagnostyczno-terapeutyczne z ustaleniem zaleceń dla lekarzy prowadzących,
  - badania kontrolne,
  - prowadzenie dokumentacji medycznej.
11. Zespół udziela również świadczeń z zakresu medycyny pracy które obejmują :
- badanie lekarskie (wywiad, badanie fizykalne)
  - pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych,
  - analiza badań laboratoryjnych i obrazowych,
  - zlecanie konsultacji specjalistycznych, niezbędnych do wydania orzeczenia w zależności od szkodliwości danego stanowiska pracy,
  - zlecenia profilaktyczne i edukacja pacjenta,
  - wydawanie orzeczeń
  - prowadzenie dokumentacji medycznej.
12. Świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki medycznej obejmują badania diagnostyczne, w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego. Świadczenia te udzielane są w pracowniach diagnostycznych.
13. Poradnia rehabilitacyjna oraz pracownia rehabilitacji leczniczej zarówno dla dorosłych jak i dla dzieci udzielają świadczeń zdrowotnych, polegających na interdyscyplinarnych, kompleksowych działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.
14. Poradnia Domowego Leczenia Tlenem udziela świadczeń specjalistycznych, które obejmują:
- badanie lekarskie (wywiad, badanie fizykalne, ocena wydolności oddechowej),
  - zlecanie badań laboratoryjnych,
  - wizyty lekarskie w domu pacjenta,
  - wizyty pielęgniarские w domu pacjenta,
  - 24 godzinna opieka pielęgniariska,
  - zapewnienie serwisu koncentratoru tlenu (wizyty domowe).

**VII. ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK  
ORGANIZACYJNYCH PODMIOTU ORAZ WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA TYCH  
KOMÓREK DLA ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO  
FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO-  
LECZNICZYM, PIEŁĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM  
I ADMINISTRACYJNO - GOSPODARCZYM**

**§ 8**

Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach jako jednostka organizacyjna składa się z następujących komórek organizacyjnych, w których w ramach przedsiębiorstwa pod nazwą Ambulatoryjna Opieka Zdrowotna, Zespół prowadzi działalność medyczną:

**I. Katowice, ul. Powstańców 31**

1. Gabinet Badań Profilaktycznych
2. Poradnia Alergologiczna dla Dzieci
3. Poradnia Chirurgii Klatki Piersiowej
4. Poradnia Chirurgii Stomatologicznej
5. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
6. Poradnia Chorób Metabolicznych dla Dzieci
7. Poradnia Chorób Naczyń
8. Poradnia Dermatologiczna dla Dzieci
9. Poradnia Domowego Leczenia Tlenem
10. Poradnia Endokrynologiczna
11. Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci
12. Poradnia Foniatryczna
13. Poradnia Gastroenterologiczna dla Dzieci
14. Poradnia Gastrologiczna
15. Poradnia Genetyczna dla Dzieci
16. Poradnia Ginekologii Dziecięcej
17. Poradnia Hematologiczna
18. Poradnia Hematologiczna dla Dzieci
19. Poradnia Hepatologiczna dla Dzieci
20. Poradnia Kardiologiczna
21. Poradnia Kardiologiczna dla Dzieci
22. Poradnia Leczenia Bólu

23. Poradnia Leczenia Bólu dla Dzieci
24. Poradnia Leczenia Niepłodności i Planowania Rodziny
25. Poradnia Logopedyczna
26. Poradnia Medycyny Sportowej dla Dzieci
27. Poradnia Nefrologiczna
28. Poradnia Nefrologiczna dla Dzieci
29. Poradnia Neurochirurgiczna
30. Poradnia Neurologiczna
31. Poradnia Neurologiczna dla Dzieci
32. Poradnia Okulistyczna
33. Poradnia Okulistyczna dla Dzieci
34. Poradnia Ortodontyczna
35. Poradnia Otolaryngologiczna dla Dzieci
36. Poradnia Parodontologii
37. Poradnia Pediatriczna Szczepień dla Dzieci z Grup Wysokiego Ryzyka
38. Poradnia Protetyki Stomatologicznej
39. Poradnia Rehabilitacyjna
40. Poradnia Rehabilitacyjna dla Dzieci
41. Poradnia Reumatologiczna
42. Poradnia Reumatologiczna dla Dzieci
43. Poradnia Stomatologii Dziecięcej
44. Poradnia Stomatologii Zachowawczej
45. Poradnia Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych
46. Poradnia Zaburzeń i Wad Rozwojowych Dzieci
47. Pracownia Angiografii Fluoresceinowej
48. Pracownia Audiometrii
49. Pracownia Diagnostyki Obrazowej
  - 49.1 Pracownia RTG
  - 49.2 Pracownia USG
50. Pracownia EEG
51. Pracownia Patomorfologii
52. Pracownia Rehabilitacji Leczniczej
53. Pracownia Rehabilitacji Leczniczej dla Dzieci
54. Pracownia Spirometrii
55. Pracownia Techniki Dentystycznej

56. Pracownia Ultrasonografii Kardiologicznej

## **II. Katowice, ul. Lompy 16**

1. Poradnia Alergologiczna
2. Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy
3. Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy dla Dzieci i Młodzieży
4. Poradnia Leczenia Nerwic
5. Poradnia Skórno-Wenerologiczna
6. Poradnia Zdrowia Psychicznego
7. Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży
8. Centralne Laboratorium

## **III. Zabrze, ul. Marii Skłodowskiej-Curie 10**

1. Poradnia Alergologiczna
2. Poradnia dla Chorych na Cukrzycę
3. Pracownia Angiografii Fluoresceinowej

### **§ 9**

Do zadań poradni specjalistycznych dla dorosłych, poradni specjalistycznych dla dzieci należy w szczególności:

1. Udzielanie zdrowotnych świadczeń specjalistycznych pacjentom ubezpieczonych, posiadającym aktualne skierowanie lekarza ubezpieczeń zdrowotnych Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Udzielanie zdrowotnych świadczeń specjalistycznych w poradniach dla dzieci do 18 roku życia ubezpieczonym i posiadającym skierowanie lekarza ubezpieczeń zdrowotnych Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Poradnie specjalistyczne dla dzieci mogą udzielać świadczeń specjalistycznych pacjentom do 21 roku życia w przypadku gdy leczenie pacjenta zostało rozpoczęte przed 18 rokiem życia i rokuje wyleczeniem przed osiągnięciem 21 roku życia po uprzednio uzyskanej zgodzie Dyrektora Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom ze skierowaniem innych zakładów opieki zdrowotnej, z którymi Zespół ma podpisane umowy na świadczenia.
5. Udzielenie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych pacjentom nieubezpieczonym:
  - odpłatnie,
  - bezpłatnie pacjentom finansowanym z Budżetu Państwa.
6. Udzielanie świadczeń zdrowotnych wszystkim pacjentom w razie nagłego zachorowania, pogorszenia stanu zdrowia w sytuacjach zagrażających życiu.
7. Promocja zdrowia.

### **§ 10**

Do zadań poradni stomatologicznych należy:

1. Udzielanie gwarantowanych świadczeń specjalistycznych pacjentom ubezpieczonym, w Narodowym Funduszu Zdrowia.
2. Udzielanie gwarantowanych świadczeń ogólnostomatologicznych dzieciom i młodzieży do ukończenia 18 roku życia.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom ze skierowaniem innych zakładów opieki zdrowotnej, z którymi Zespół ma podpisane umowy na świadczenia.
4. Udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych pacjentom nieubezpieczonym:
  - odpłatnie,
  - bezpłatnie pacjentom finansowanym z Budżetu Państwa.
5. Prowadzenie staży podyplomowych.
6. Promocja zdrowia.

## **§ 11**

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane są na poziomie poradni, w komórkach organizacyjnych Zespołu bądź w innych zakładach opieki zdrowotnej, z którymi Zespół ma podpisane umowy na świadczenia.
2. Skierowanie do innego zakładu opieki zdrowotnej powinno być zarejestrowane w wewnętrznej dokumentacji medycznej poradni dla celów statystycznych i sprawniejszego udokumentowania ( faktury, rachunku ).
3. Wszelkie skierowania i zalecenia lekarskie muszą być wystawiane na wydruku obowiązującego systemu elektronicznego, także do komórek organizacyjnych Zespołu.

## **§ 12**

1. Poszczególne komórki organizacyjne Zespołu współdziałają ze sobą w celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zespołu pod względem diagnostyczno-leczniczym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Szczegółowe zasady współdziałania komórek organizacyjnych Zespołu określa Dyrektor, w szczególności:
  - zasady wykonywania badań diagnostycznych Pacjentom Zespołu,
  - sposób zamawiania i zaopatrywania komórek organizacyjnych Zespołu w materiały medyczne, diagnostyczne, biurowe.

## **§ 13**

1. Poradnie specjalistyczne prowadzą dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wymogami kontraktu i zawartych umów, a także wewnętrznymi zaleceniami bądź zarządzeniami.
2. Poradnie zobowiązane są do:
  - codziennej rejestracji pacjentów i przekazywania informacji z ilości przyjętych pacjentów w obowiązującym systemie elektronicznym służącym do rozliczania świadczeń,
  - codziennego rejestru pacjentów w księgach przyjęć,
  - miesięcznego przekazywania danych statystycznych z ilości zarejestrowanych i przyjętych pacjentów do Działu Statystyki Medycznej i Kontraktowania Zespołu.

## **§ 14**

1. Za organizację i koordynację prac związanych z działalnością poradni specjalistycznych dla dorosłych oraz poradni stomatologicznych, odpowiada kierownik danej poradni.

2. Kierownicy poradni specjalistycznej dla dorosłych oraz poradni stomatologicznych w wykonywaniu swoich obowiązków podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa dla Dorosłych.
3. Za organizację i koordynację pracy związanej z działalnością poradni specjalistycznych dla dzieci odpowiada Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa dla Dzieci.

## § 15

I. Do zadań pracowni znajdujących się w strukturze organizacyjnej Zespołu należy:

1. Wykonywanie bezpłatnych świadczeń diagnostycznych na podstawie skierowania dla pacjentów Zespołu.
2. Udzielanie specjalistycznych świadczeń diagnostycznych pacjentom nieubezpieczonym – odpłatnie lub prywatnym zgodnie z obowiązującym cennikiem.
3. Wykonywanie bezpłatnych świadczeń diagnostycznych pacjentom innych zakładów opieki zdrowotnej, z którymi Zespół ma podpisane umowy.

II. Pracownia Badań Przesiewowych należąca do Centralnego Laboratorium realizuje program polityki zdrowotnej państwa pt.: „Program badań przesiewowych noworodków w Polsce na lata 2009-2014”. Program ten obejmuje realizację badań przesiewowych w kierunku wrodzonej niedoczynności tarczycy, fenyloketonurii oraz mukowiscydozy u wszystkich noworodków urodzonych na terenie województwa śląskiego.

## § 16

1. Poszczególne komórki organizacyjne Zespołu współdziałają ze sobą w celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zespołu pod względem diagnostyczno-leczniczym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Szczegółowe zasady współdziałania komórek organizacyjnych Zespołu określa Dyrektor, w szczególności:
  - zasady wykonywania badań diagnostycznych Pacjentom Zespołu,
  - sposób zamawiania i zaopatrywania komórek organizacyjnych Zespołu w materiały medyczne, diagnostyczne, biurowe.

## § 17

1. Dokumentacja jest prowadzona zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa, wymogami zawartych umów bądź wewnętrznymi zaleceniami i rozporządzeniami.
2. Pracowni prowadzą dokumentację w postaci:
  - rejestru skierowań,
  - wpisów do ksiąg wykonanych i wydanych wyników badań
  - dodatkowo w Centralnym Laboratorium prowadzi się dokumentację w postaci komputerowego rejestru pacjentów.
3. Dokumentacja wewnętrzna obejmuje konieczność:
  - potwierdzenia faktur na zakup materiałów diagnostycznych,
  - potwierdzenia rachunków wykonywanych świadczeń,
  - sporządzanie pisemnych zamówień na materiały diagnostyczne i inne środki niezbędne w działalności pracowni

## § 18

1. Za koordynację i organizację pracy w pracowniach odpowiadają kierownicy.
2. Kierownik danej pracowni podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa dla Dorosłych.
3. Pracownia Badań Przesiewowych w zakresie programu badań przesiewowych jest merytorycznie nadzorowana przez Instytut Matki i Dziecka w Warszawie.

## § 19

Do zadań Działu Administracyjno – Technicznego należy:

1. Zaopatrzenie placówek ZWPS – zamówienia, zakupy gotówkowe m.in. sprzętu medycznego, jednorazowego, leków oraz innych materiałów.
2. Zawieranie umów na dostawy, usługi nie podlegające ustawie Prawo zamówień publicznych.
3. Zawieranie umów na wynajem pomieszczeń dla komórek Zespołu.
4. Rozliczanie i opracowywanie zgodnie z umowami obciążeń z innych jednostek i dostawców za czynsze, media oraz usługi wykonywane dla Zespołu.
5. Zawieranie umów najmu, użyczenia na pomieszczenia Zespołu udostępnione innym kontrahentom.
6. Prowadzenie ksiąg inwentarzowych, przeprowadzanie inwentaryzacji majątku oraz wykonywanie kasacji środków należących do Zespołu.
7. Prowadzenie gospodarki magazynowej.
8. Zlecanie napraw sprzętu medycznego, bądź wykonywanie we wczesnym zakresie napraw sprzętu i aparatury.
9. Zawieranie umów użyczenia, dzierżawy sprzętu i aparatury.
10. Prowadzenie spraw związanych z darowiznami.
11. Prowadzenie archiwum dokumentacji Zespołu.
12. Wykonywanie sprawozdań dla podmiotu tworzącego i Ministerstwa Zdrowia.
13. Kontrola atestów sprzętu medycznego.
14. Nadzór systemów informatycznych ZWPS.
15. Opracowywanie planu remontów, oraz jego realizacja.
16. Prowadzenie nadzoru zlecanych remontów.
17. Zlecanie wykonywania pomiarów, kontroli instalacji w komórkach Zespołu.
18. Prowadzenie ewidencji odpadów medycznych.
19. Nadzór nad sprzątaniem oraz estetyką budynku.
20. Sporządzanie planu inwestycyjnego.
21. Przygotowywanie i prowadzenie postępowań o udzielanie zamówień publicznych zgodnie z ustawą Pzp.
22. Organizowanie prac komisji przetargowej o zamówienia publiczne, dotyczące wszystkich potrzeb objętych prawem zamówień publicznych.
23. Sporządzanie i przysyłanie do UZP rocznych sprawozdań o udzielonych zamówieniach publicznych.
24. Prowadzenie rejestru postępowań o zamówienia publiczne.
25. Prowadzenie rejestru poczty przychodzącej, wysyłanie korespondencji (sekretariat).
26. Prowadzenie rejestru zarządzeń i decyzji Dyrektora Zespołu (sekretariat).
27. Prowadzenie Centralnego Rejestru Umów Zespołu (sekretariat).
28. Odbieranie materiałów do badań z innych jednostek i dostarczanie do ZWPS, rozwożenie towaru do palcówek znajdujących się poza budynkiem.
29. Wykonywanie innych zadań zgodnie z poleceniem Dyrektora Zespołu.

Na czele Działu Administracyjno – Technicznego stoi Kierownik.

Kierownik Działu Administracyjno – Technicznego podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.

## § 20

Do zadań Działu Księgowości należy:

1. Prowadzenie ksiąg rachunkowych Zespołu zgodnie z Ustawą o rachunkowości.
2. Przyjmowanie i sprawdzanie dokumentów zewnętrznych pod względem formalnym, merytorycznych i rachunkowym.
3. Prowadzenie rejestru sprzedaży – kwalifikacja wg OPK.
4. Prowadzenie rejestru faktur ich dekretowanie i księgowanie.
5. Sprawdzanie, dekretowanie i księgowanie raportów kasowych.
6. Rozliczanie zaliczek, delegacji, ryczałtów samochodowych.
7. Sprawdzanie, dekretowanie, księgowanie wyciągów bankowych.
8. Sporządzanie przelewów bankowych.
9. Sporządzanie i księgowanie dokumentów magazynowych i uzgadnianie ich stanów dla poszczególnych magazynów.
10. Księgowanie dokumentów płacowych i analiza rozrachunków z tytułu wynagrodzeń.
11. Ewidencja aktywów trwałych.
12. Uzgadnianie ewidencji syntetycznej i analitycznej kont rozrachunkowych z dostawcami i odbiorcami.
13. Prowadzenie korespondencji w zakresie: odsetek, potwierdzania sald, monitów oraz wzajemnych kompensat.
14. Księgowanie i analizowanie rozrachunków publiczno-prawnych.
15. Księgowanie i analizowanie pozostałych rozrachunków.
16. Księgowanie i analizowanie kont Zespołu "7".
17. Księgowanie i analizowanie kont Zespołu "8".
18. Sporządzanie zestawień obrotów i sald kont księgowych.
19. Sporządzanie rejestru sprzedaży oraz miesięcznej deklaracji podatku VAT.
20. Sporządzanie sprawozdania z rozliczeń Urzędu Skarbowego.
21. Sporządzanie sprawozdań z realizacji kontraktów i umów z NFZ.
22. Sporządzanie dla podmiotu tworzącego sprawozdań finansowych.
23. Prowadzenie kasy ZWPS.
24. Prowadzenie budżetu, analizy kosztów, opracowywanie kalkulacji kosztów procedur medycznych.
25. Sporządzanie planu finansowego.
26. Wykonywanie innych zadań zgodnie z poleceniem Dyrektora Zespołu.

Na czele Działu Księgowości stoi Główny Księgowy.

Główny Księgowy podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.

## § 21

Do zadań Działu Płac należy:

1. Sporządzanie wypłaty wynagrodzeń pracownikom.
2. Naliczanie należności dla osób zatrudnionych na umowy zlecenia i o dzieło.

3. Prowadzenie rozliczeń z ZUS.
4. Rozliczanie z Urzędem Skarbowym z tytułu podatku od osób fizycznych oraz sporządzanie PIT dla pracowników.
5. Przeliczanie zarobków i wystawianie druków Rp-7 dla celów emerytalnych i rentowych oraz roczne rozliczenie zarobków dla zatrudnionych emerytów i rencistów.
6. Obsługa pracowników przy przyjęciu i zwolnieniu oraz sporządzanie zaświadczeń o zarobkach.
7. Sporządzanie sprawozdań płacowych (do GUS, Urzędu Marszałkowskiego).
8. Planowanie kosztów wynagrodzeń oraz składek ZUS.
9. Prowadzenie księgowości PKZP przy ZWPS.
10. Wykonywanie innych zadań zgodnie z poleceniem Dyrektora Zespołu.

Na czele Działu Płac stoi Kierownik.

Kierownik Działu Płac podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Administracyjnych.

## § 22

Do zadań Działu Kadr należy:

1. Prowadzenie polityki kadrowej w Zespole.
2. Prowadzenie dokumentacji związanej z zatrudnieniem, ewidencji i rejestrów pracowniczych, umów cywilno-prawnych.
3. Współudział w opracowywaniu regulaminów pracy, premiowania, wynagradzania.
4. Kontrola dyscypliny pracy, przygotowywanie wniosków o nagradzanie, karanie oraz zmian stosunku pracy.
5. Dokonywanie analiz wykorzystania czasu pracy i kosztów płacowych dla potrzeb obowiązującej sprawozdawczości.
6. Współpraca z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
7. Analiza wniosków kierowników jednostek Zespołu dotyczących:
  - Przyjęcia do pracy
  - Zwolnienia z pracy
  - Zmiany stanowiska
  - Zmiany wynagrodzenia
  - Zmiany wymiaru zatrudnienia
  - Spraw emerytalno-rentowych
  - Spraw wypadków w drodze i do pracy
8. Współpraca ze związkami zawodowymi działającymi na terenie Zespołu.
9. Nadzór merytoryczny nad działalnością Komisji świadczeń socjalnych.
10. Wykonywanie innych zadań zgodnie z poleceniem Dyrektora Zespołu.

Na czele Działu Kadr stoi Kierownik.

Kierownik Działu Kadr podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

## § 23

Do zadań Działu Statystyki Medycznej i Kontraktowania należy:

1. Współpraca z Kierownikami komórek organizacyjnych Zespołu w zakresie prawidłowego udzielania świadczeń medycznych.
2. Nadzorowanie prawidłowego sposobu prowadzenia dokumentacji medycznej oraz jej archiwizacji w komórkach Zespołu.
3. Bieżące analizowanie danych dotyczących kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.
4. Opracowywanie wniosków wynikających z prowadzenia obowiązującej sprawozdawczości w komórkach Zespołu.
5. Sporządzanie zestawień z wykonania świadczeń wynikających z kontraktu dla Działu Księgowości.
6. Sporządzanie zestawień miesięcznych, kwartalnych i rocznych z wykonania porad lekarskich i procedur medycznych dla Dyrektora oraz odpowiednich Działów Zespołu.
7. Zbieranie danych i opracowywanie materiałów do konkursów ofert na świadczenia medyczne ogłoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia we wszystkich zakresach.
8. Przygotowywanie informacji o nowelizacjach lub zmianach przepisów oraz obowiązujących druków w związku z wykonywaniem świadczeń medycznych w komórkach Zespołu.
9. Sporządzanie sprawozdań kwartalnych i rocznych dla podmiotu tworzącego, Ministerstwa Zdrowia, GUS-u i innych.
10. Prowadzenie ewidencji wpływu wniosków sanatoryjnych i przesyłanie ich do Wydziału Lecznictwa Uzdrawiskowego Śląskiego Oddziału Wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.
11. Prowadzenie ewidencji faktur za wykonanie świadczeń medycznych oraz ich potwierdzanie w komórkach Zespołu.
12. Prowadzenie oceny merytorycznej zasadności zakupu procedur medycznych dla pacjentów Zespołu oraz rozdziału należności dla poszczególnych ośrodków kosztów wg faktur za wykonane świadczenia medyczne.
13. Przygotowywanie materiałów koniecznych do przeprowadzenia przetargów na wykonywanie świadczeń medycznych dla Zespołu.
14. Koordynowanie i organizowanie statutowej działalności komórek organizacyjnych Zespołu.
15. Opracowywanie i zgłaszanie do podmiotu tworzącego oraz do organów rejestrowych wnioskowanych zmian dotyczących struktury organizacyjnej Zespołu.
16. Obsługa oraz kompletowanie dokumentacji dla potrzeb Rady Społecznej.
17. Opiniowanie regulaminów pracy poszczególnych komórek Zespołu.
18. Przygotowywanie umów na świadczenia medyczne i stała kontrola ich realizacji.
19. Przygotowywanie ofert przetargowych.
20. Sporządzanie materiałów opisowych dotyczących poszczególnych komórek Zespołu do informacji medycznych i strony internetowej Zespołu.
21. Wykonywanie innych zadań zgodnie z poleceniem Dyrektora Zespołu.

Na czele Działu Statystyki Medycznej i Kontraktowania stoi Kierownik.

Kierownik Działu Statystyki Medycznej i Kontraktowania podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa dla Dorosłych.

## § 24

Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:

1. Kierowanie i nadzorowanie pracy pielęgniarek i innego personelu średniego w poradniach specjalistycznych.
2. Dbanie o właściwy poziom opieki i jakości udzielanych świadczeń medycznych.

3. Udział w kontrolach dyscypliny pracy personelu.
4. Sprawowanie nadzoru nad sposobem przyjmowania i informowania pacjentów przez personel średni.
5. Sprawowanie nadzoru nad stanem sanitarno-epidemiologicznym jednostek organizacyjnych Zespołu.
6. Współudział w opracowaniu urlopów personelu oraz wyznaczanie zastępstw w czasie urlopów i zachorowań.
7. Sprawowanie nadzoru nad realizacją zadań w zakresie promocji zdrowia.
8. Organizowanie i współudział w prowadzeniu szkoleń wewnątrzzakładowych.
9. Wykonywanie innych zadań zgodnie z poleceniem Dyrektora Zespołu.
10. Naczelną Pielęgniarką podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

## § 25

Do zadań Inspektora BHP należy:

1. Przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy.
2. Bieżące informowanie Pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do ich usuwania.
3. Sporządzanie i przedstawianie Pracodawcy okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy.
4. Udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju zakładu pracy oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględniania w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy.
5. Udział w ocenie założeń dotyczących modernizacji zakładu pracy, inwestycji oraz zgłaszanie wniosków uwzględniających wymagania bezpieczeństwa i higieny pracy.
6. Udział w przekazywaniu w użytkowanie nowo budowanych lub przebudowanych obiektów budowlanych albo ich części w których przewiduje się pomieszczenia pracy jak również urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników.
7. Udział w opracowywaniu wewnętrznych regulaminów i instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w w/w zakresie.
8. Udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyny i okoliczności wypadków jak również zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrolowanie realizacji przedstawionych wniosków.
9. Opiniowanie szczegółowych instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach.
10. Prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentacji dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorobach zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.
11. Udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego.
12. Doradztwo w zakresie organizacji pracy na stanowiskach narażonych na czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia – dobór środków ochrony zbiorowej i indywidualnej.
13. Współpraca w zakresie organizowania i zapewniania odpowiedniego poziomu szkoleń w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

14. Współpraca z pracownikami diagnostycznymi w zakresie organizowania pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia oraz pomiarów stanu środowiska naturalnego.
15. Współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami zakładu, społeczną inspekcją pracy oraz z zakładowymi organizacjami związkowymi.
16. Uczestnictwo w pracach powołanej przez Pracodawcę komisji bezpieczeństwa i higieny pracy.
17. Wykonywanie innych zadań zgodnie z zakresem czynności stanowiącym załącznik do Regulaminu Organizacyjnego.
18. Inspektor BHP podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

## § 26

Do zadań Inspektora ds. Obrony Cywilnej należy:

1. Prowadzenie zagadnień i dokumentacji z zakresu obrony cywilnej.
2. Dokonywanie analizy i wnioskowanie spraw dotyczących zagadnień obronnych do władz terenowych.
3. Opracowywanie i aktualizacja dokumentów "Planu Obrony Cywilnej Zakładu".
4. Uzgadnianie dokumentów dotyczących "Planu OC" z terenowymi organami OC.
5. Ustalanie obsady osobowej struktur zakładowej formacji OC.
6. Prowadzenie korespondencji z Wojskowymi Komendami Uzupełnień w zakresie powołania pracowników do formacji OC.
7. Nadawanie przydziałów organizacyjno-mobilizacyjnych do formacji OC.
8. Współdziałanie z okolicznymi zakładami pracy w zakresie zadań związanych z likwidacją skutków zagrożeń niemilitarnych.
9. Prowadzenie zbioru wydawnictw jawnych dotyczących zagadnień obronnych.
10. Gromadzenie danych, opracowywanie i przekazywanie informacji oraz sprawozdań w zakresie przypisanych czynności.
11. Wykonywanie innych zadań zgodnie z zakresem czynności stanowiącym załącznik do Regulaminu Organizacyjnego.
12. Inspektor Obrony Cywilnej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

## § 27

Do zadań Audytora wewnętrznego należy:

1. Przygotowywanie planu audytu.
2. Przeprowadzanie audytu, wykonywanie czynności sprawdzających.
3. Identyfikowanie i monitorowanie procesów istniejących w jednostce, w tym sprawdzanie czy przyjęte procedury są wdrożone i wykonywane.
4. Dokonywanie opisów procesów, gromadzenie dokumentacji i informacji dotyczących tych procesów a zwłaszcza informacji o systemie kontroli wewnętrznej.
5. Identyfikowanie oraz ocena ryzyka w procesach oraz prawdopodobieństwa jego wystąpienia.
6. Sporządzanie sprawozdań z przeprowadzonych zadań audytowych.
7. Wykonywanie innych poleceń służbowych zleconych przez Dyrektora zgodnych z potrzebami Zespołu.
8. Audytor wewnętrzny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

## **VIII. WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELEGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

### **§ 28**

Zespół Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych posiada własną bazę diagnostyczną, lecz dla zapewnienia pacjentom wszechstronnej diagnostyki w tym szerszego zakresu dostępnych badań oraz konsultacji specjalistycznych zawiera stosowne umowy z innymi zakładami opieki zdrowotnej. Zakupu tych usług dokonuje się w ramach konkursów ofert oraz postępowań przetargowych.

Każda komórka organizacyjna otrzymuje informacje nt. zawartych umów na świadczenia medyczne nabywane w innych zakładach opieki zdrowotnej.

## **IX. WYSOKOŚĆ OPŁAT 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**

### **§ 29**

Zespół pobiera opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej w następujący sposób:

1. Za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – opłata nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.
2. Za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – opłata nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1.
3. Za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – opłata nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.
4. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala Dyrektor Zespołu w Regulaminie Organizacyjnym.

## **X. ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT**

### **§ 30**

Zespół udziela świadczeń zdrowotnych:

1. nieodpłatnie pacjentom uprawnionym do korzystania z bezpłatnych świadczeń służby zdrowia. Świadczenia, o których mowa udzielane są w zakresie określonym umową ze Śląskim Wojewódzkim Oddziałem Narodowego Funduszu Zdrowia;
2. odpłatnie pacjentom nie posiadającym prawa do korzystania z bezpłatnych świadczeń służby zdrowia (nieubezpieczonym);
3. odpłatnie pacjentom, którzy wyrażają chęć korzystania ze świadczeń leczniczych nie objętych umową z Narodowym Funduszem Zdrowia;
4. odpłatnie, zgodnie z aktualnym rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie wykazu gwarantowanych świadczeń lekarza dentysty i materiałów stomatologicznych oraz rodzaju dokumentu potwierdzającego uprawnienia do tych świadczeń;
5. każdej osobie w razie nagłego zachorowania, w przypadkach zagrożenia życia.

## **XI. WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH**

### **§ 31**

1. Zespół udziela świadczeń zdrowotnych innych niż finansowanych ze środków publicznych za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Przy ustalaniu wysokości opłaty za świadczenia zdrowotne stosuje się ceny według obowiązujących w Zespole cenników, jeżeli przepisy odrębne przewidują odpłatność za ich udzielanie.
3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne określone w cennikach ustala Dyrektor Zespołu.
4. Cenniki Zespołu stanowią załączniki do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

## **XII. SPOSÓB KIEROWANIA KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU**

### **§ 32**

1. Zespołem kieruje dyrektor i reprezentuje go na zewnątrz.

2. Dyrektor samodzielnie zarządza Zespołem, podejmuje decyzje dotyczące jego funkcjonowania i ponosi za nie odpowiedzialność.

### **§ 33**

Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zespołu i pełni wobec nich funkcję pracodawcy w rozumieniu przepisów Kodeksu Pracy.

### **§ 34**

1. Podstawową komórką organizacyjną w Zespole jest stanowisko pracy
2. Stanowiska pracy mogą być łączone tworząc sekcje lub działy.
3. Komórki organizacyjne odpowiadają za właściwe załatwianie spraw, zgodnie z ustalonym zakresem działania tych komórek lub zgodnie z dekreacją przełożonego.
4. Wszystkie komórki organizacyjne Zespołu są zobowiązane do należytego wykonywania zadań wynikających z zakresu ich działalności oraz we wzajemnej współpracy, celem zapewnienia Zespołowi prawidłowego funkcjonowania i wykonywania usług na najwyższym możliwym poziomie.
5. Zakres działania komórek organizacyjnych Zespołu stosuje się odpowiednio do zakresu obowiązków kierowników tych komórek.
6. Za wykonanie całości zadań komórki organizacyjnej, odpowiedzialny jest kierownik komórki, który reprezentuje ją wobec Dyrektora Zespołu i właściwego Zastępcy Dyrektora.
7. Kierownik komórki organizacyjnej organizuje, koordynuje oraz nadzoruje wykonywanie zadań.
8. Pracownicy komórek organizacyjnych odpowiadają przed kierownikiem komórki za wykonywanie zadań zgodnie z zajmowanym stanowiskiem pracy.
9. Szczegółowy zakres czynności oraz odpowiedzialności pracownika komórki organizacyjnej ustala, w formie pisemnej, jego bezpośredni przełożony.
10. Szczegółowy imienny zakres czynności każdego pracownika dostępny jest w aktach osobowych w Dziale Kadr.

### **XIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

#### **§ 35**

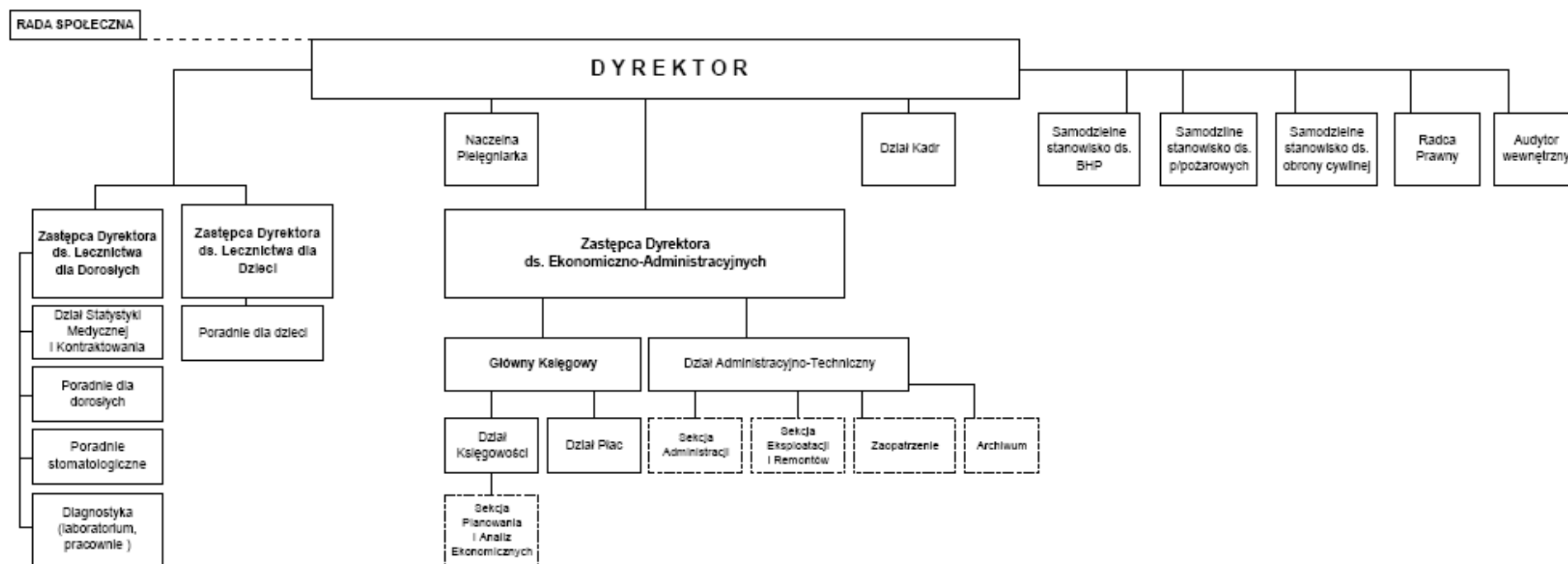
W sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem stosuje się:

- Ustawę z dnia 15.04.2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011r. Nr 112, poz.654 z późn. zm.),
- Statut Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych,
- Kartę Praw Pacjenta Zespołu Wojewódzkich Przychodni Specjalistycznych w Katowicach.

#### **§ 36**

Regulamin wchodzi w życie z dniem zatwierdzenia.

## SCHEMAT ORGANIZACYJNY



**CENNIK OPŁAT**  
**ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

1. Jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – 6,00 zł brutto
2. Jedna strona kopii dokumentacji medycznej – 0,60 zł brutto.

## CENNIK BADAŃ LABORATORYJNYCH

| L.p.               | NAZWA BADANIA                                                     | MATERIAŁ                                  | CENA<br>( w PLN) |
|--------------------|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------|------------------|
| <b>HEMATOLOGIA</b> |                                                                   |                                           |                  |
| 1.                 | Morfologia krwi obwodowej 10 parametrowa                          | krew pełna                                | 6,00             |
| 2.                 | Morfologia krwi obwodowej 22 parametrowa                          | krew pełna                                | 7,00             |
| 3.                 | Morfologia krwi obwodowej po obciążeniu hydrokortyzonem           | krew pełna                                | 21,00            |
| 4.                 | Rozmaz krwi obwodowej                                             | krew pełna                                | 6,00             |
| 5.                 | Rozmaz krwi obwodowej po obciążeniu hydrokortyzonem               | krew pełna                                | 18,00            |
| 6.                 | Retikulocyty                                                      | krew pełna                                | 6,00             |
| 7.                 | Płytki krwi liczone manualnie                                     | krew pełna                                | 6,00             |
| 8.                 | Barwienie rozmazów krwi obwodowej i szpiku                        | krew pełna, szpik                         | 2,00             |
| 9.                 | Oporność osmotyczna erytrocytów                                   | krew pełna                                | 10,00            |
| 10.                | Wykrywanie zimnych aglutynin                                      | krew pełna i surowica                     | 5,00             |
| 11.                | Wykrywanie krioglobulin                                           | surowica                                  | 10,00            |
| 12.                | Aktywność fosfatazy alkalicznej granulocytów FAG                  | krew pełna                                | 50,00            |
| 13.                | Oznaczanie białek monoklinalnych /immunofiksacja/<br>- jakościowo | surowica                                  | 80,00            |
| 14.                | Barwienie i ocena obecności eozynofili                            | wymaz z nosa, płwocina                    | 6,00             |
| <b>BIOCHEMIA</b>   |                                                                   |                                           |                  |
| 15.                | Aminotransferaza alaninowa /AlAT/                                 | surowica                                  | 5,00             |
| 16.                | Aminotransferaza asparaginowa /AspAT/                             | surowica                                  | 5,00             |
| 17.                | Alfa amylaza                                                      | surowica, mocz                            | 5,00             |
| 18.                | Białko całkowite                                                  | surowica, mocz,<br>płyn mózgowo-rdzeniowy | 5,00             |
| 19.                | Białko w dobowej zbiorce moczu                                    | DZM                                       | 6,00             |
| 20.                | Bilirubina całkowita                                              | surowica                                  | 5,00             |
| 21.                | Cholesterol całkowity                                             | surowica                                  | 5,00             |
| 22.                | Cholesterol HDL                                                   | surowica                                  | 5,00             |
| 23.                | Cholesterol LDL                                                   | surowica                                  | 7,00             |
| 24.                | Cholesterol LDL wyliczany                                         | surowica                                  | 4,00             |
| 25.                | CRP ilościowo                                                     | surowica                                  | 15,00            |
| 26.                | CRP ultraczułe- ilościowo                                         | surowica                                  | 20,00            |
| 27.                | GGTP                                                              | surowica                                  | 5,00             |
| 28.                | Glukoza                                                           | surowica, mocz<br>płyn mózgowo-rdzeniowy  | 4,00             |
| 29.                | Test tolerancji glukozy /2 punktowy/                              | surowica                                  | 12,00            |
| 30.                | Fosfataza alkaliczna/ALP/                                         | surowica                                  | 5,00             |
| 31.                | Fosfataza alkaliczna- frakcja kostna                              | surowica                                  | 10,00            |
| 32.                | Kinaza kreatyny /CK/                                              | surowica                                  | 5,00             |
| 33.                | Kreatynina                                                        | surowica, mocz                            | 5,00             |
| 34.                | Wskaźnik przesączania kłębuszkowego /eGFR/                        | surowica                                  | 1,00             |
| 35.                | Kreatynina w dobowej zbiorce moczu                                | DZM                                       | 6,00             |
| 36.                | Kwas moczowy                                                      | surowica, mocz                            | 5,00             |
| 37.                | Kwas moczowy w dobowej zbiorce moczu                              | DZM                                       | 6,00             |
| 38.                | LDH                                                               | surowica                                  | 5,00             |
| 39.                | Mocznik                                                           | surowica, mocz                            | 5,00             |

|                         |                                                             |                   |       |
|-------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------|-------|
| 40.                     | Mocznik w dobowej zbiórce moczu                             | DZM               | 6,00  |
| 41.                     | Hemoglobina glikowana HbA <sub>1c</sub>                     | krew pełna        | 20,00 |
| 42.                     | Trójglicerydy                                               | surowica          | 5,00  |
| 43.                     | Wapń całkowity                                              | surowica          | 5,00  |
| 44.                     | Wapń w dobowej zbiórce moczu                                | DZM               | 6,00  |
| 45.                     | Fosfor w związkach nieorganicznych                          | surowica, mocz    | 5,00  |
| 46.                     | Fosfor w związkach nieorganicznych w dobowej zbiórce moczu  | DZM               | 6,00  |
| 47.                     | Żelazo                                                      | surowica          | 5,00  |
| 48.                     | Test tolerancji żelaza                                      | surowica          | 25,00 |
| 49.                     | TIBC                                                        | surowica          | 10,00 |
| 50.                     | Magnez                                                      | surowica          | 5,00  |
| 51.                     | Magnez w dobowej zbiórce moczu                              | DZM               | 6,00  |
| 52.                     | Wapń zjonizowany /Ca <sup>++</sup> /                        | surowica          | 5,00  |
| 53.                     | Potas zjonizowany /K <sup>+</sup> /                         | surowica          | 5,00  |
| 54.                     | Potas zjonizowany /K <sup>+</sup> / w dobowej zbiórce moczu | DZM               | 6,00  |
| 55.                     | Sód zjonizowany /Na <sup>+</sup> /                          | surowica          | 5,00  |
| 56.                     | Sód zjonizowany /Na <sup>+</sup> / w dobowej zbiórce moczu  | DZM               | 6,00  |
| 57.                     | Chlor zjonizowany /Cl <sup>-</sup> /                        | surowica          | 5,00  |
| 58.                     | Chlor zjonizowany /Cl <sup>-</sup> /                        | surowica          | 6,00  |
| <b>KOAGULOLOGIA</b>     |                                                             |                   |       |
| 59.                     | APTT                                                        | osocze            | 6,00  |
| 60.                     | Czas protrombinowy /PT/                                     | osocze            | 6,00  |
| 61.                     | Fibrynogen                                                  | osocze            | 6,00  |
| <b>ANALIZA MOCZU</b>    |                                                             |                   |       |
| 62.                     | Badanie ogólne moczu                                        | mocz              | 4,00  |
| 63.                     | Badanie ogólne moczu z oceną osadu                          | mocz              | 6,00  |
| 64.                     | Narkotyki -amfetamina                                       | mocz              | 20,00 |
| 65.                     | Narkotyki-barbiturany                                       | mocz              | 20,00 |
| 66.                     | Narkotyki-marihuana i haszysz                               | mocz              | 20,00 |
| 67.                     | Narkotyki-morfina                                           | mocz              | 20,00 |
| 68.                     | Narkotyki-panel                                             | mocz              | 50,00 |
| 69.                     | Białko Bence-Jonesa / badanie przesiewowe/                  | mocz              | 5,00  |
| 70.                     | Białko Bence-Jonesa /immunofiksacja/                        | mocz              | 80,00 |
| <b>ANALITYKA OGÓLNA</b> |                                                             |                   |       |
| 71.                     | Antygen Giardia lamblia /metodą IF/                         | kał               | 25,00 |
| 72.                     | Antygen Helicobacter pylori                                 | kał               | 20,00 |
| 73.                     | ASO                                                         | surowica          | 15,00 |
| 74.                     | Czynnik reumatoidalny /RF/                                  | surowica          | 15,00 |
| 75.                     | Odczyn Waaler-Rose                                          | surowica          | 15,00 |
| 76.                     | Elektroforeza białek /proteinogram/                         | surowica          | 20,00 |
| 77.                     | Gazometria                                                  | krew włośniczkowa | 20,00 |
| 78.                     | Kał-składniki                                               | kał               | 5,00  |
| 79.                     | Kał w kierunku pasożytów                                    | kał               | 5,00  |
| 80.                     | Krew utajona w kale                                         | kał               | 20,00 |
| 81.                     | OB                                                          | krew pełna        | 4,00  |
| <b>IMMUNOCHEMIA</b>     |                                                             |                   |       |
| 82.                     | TSH                                                         | surowica          | 15,00 |
| 83.                     | fT3                                                         | surowica          | 15,00 |

|                        |                                                                                   |          |        |
|------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------|--------|
| 84.                    | fT4                                                                               | surowica | 15,00  |
| 85.                    | Przeciwciała przeciw peroksydazie tarczycowej /anty TPO/                          | surowica | 30,00  |
| 86.                    | Przeciwciała przeciw receptorom tyreotropiny /anty TR/                            | surowica | 30,00  |
| 87.                    | 17- OH progesteron                                                                | surowica | 32,00  |
| 88.                    | ACTH                                                                              | osocze   | 30,00  |
| 89.                    | Androstendion                                                                     | surowica | 25,00  |
| 90.                    | Wolny testosteron                                                                 | surowica | 25,00  |
| 91.                    | FSH                                                                               | surowica | 16,00  |
| 92.                    | Prolaktyna                                                                        | surowica | 16,00  |
| 93.                    | Prolaktyna po obciążeniu metoklopramidem                                          | surowica | 50,00  |
| 94.                    | Estradiol                                                                         | surowica | 25,00  |
| 95.                    | DHEA-S                                                                            | surowica | 25,00  |
| 96.                    | Beta 2 mikroglobulina                                                             | surowica | 25,00  |
| 97.                    | Witamina B12                                                                      | surowica | 28,00  |
| 98.                    | Kwas foliowy                                                                      | surowica | 28,00  |
| 99.                    | Ferrytyna                                                                         | surowica | 20,00  |
| 100.                   | Parahormon /PTH/                                                                  | osocze   | 30,00  |
| 101.                   | Kortyzol                                                                          | surowica | 20,00  |
| 102.                   | IGF-1 /somatomedyna/                                                              | surowica | 70,00  |
| 103.                   | IgE całkowite                                                                     | surowica | 20,00  |
| 104.                   | IgG                                                                               | surowica | 16,00  |
| 105.                   | IgM                                                                               | surowica | 16,00  |
| 106.                   | IgA                                                                               | surowica | 16,00  |
| <b>AUTOIMMUNOLOGIA</b> |                                                                                   |          |        |
| 107.                   | Przeciwciała przeciwjądrowe ANA – oznaczenie jakościowe                           | surowica | 20,00  |
| 108.                   | Przeciwciała przeciwjądrowe – oznaczenie ilościowe                                | surowica | 35,00  |
| 109.                   | Przeciwciała przeciw rozpuszczalnym antygenom jądrowym ENA –oznaczenie jakościowe | surowica | 36,00  |
| 110.                   | Przeciwciała przeciw natywnemu DNA / ds. DNA/-oznaczenie jakościowe               | surowica | 35,00  |
| 111.                   | Przeciwciała anty CCP – oznaczenie ilościowe                                      | surowica | 50,00  |
| <b>ALERGOLOGIA</b>     |                                                                                   |          |        |
| 112.                   | Panel pokarmowy /20 alergenów/                                                    | surowica | 140,00 |
| 113.                   | Panel oddechowy/20 alergenów/                                                     | surowica | 140,00 |
| 114.                   | Panel pediatryczny/20 alergenów/                                                  | surowica | 140,00 |
| 115.                   | IgE swoiste –Alternaria tenuis                                                    | surowica | 30,00  |
| 116.                   | IgE swoiste-białko mleka krowiego                                                 | surowica | 30,00  |
| 117.                   | IgE swoiste-brzoza brodawkowata                                                   | surowica | 30,00  |
| 118.                   | IgE swoiste-bylica pospolita                                                      | surowica | 30,00  |
| 119.                   | IgE swoiste Candida albicans                                                      | surowica | 30,00  |
| 120.                   | IgE swoiste-D.pteronysimus                                                        | surowica | 30,00  |
| 121.                   | IgE swoiste-D.farinae                                                             | surowica | 30,00  |
| 122.                   | IgE swoiste-jad osy                                                               | surowica | 30,00  |
| 123.                   | IgE swoiste-jad pszczoły                                                          | surowica | 30,00  |
| 124.                   | IgE swoiste-jad szerszenia                                                        | surowica | 30,00  |
| 125.                   | IgE swoiste-lateks                                                                | surowica | 30,00  |
| 126.                   | IgE swoiste-mieszanka 3 drzew                                                     | surowica | 30,00  |
| 127.                   | IgE swoiste-mieszanka 4 chwastów                                                  | surowica | 30,00  |

|                                                    |                                                                    |                                                                                                                                                                          |        |
|----------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|
| 128.                                               | IgE swoiste- mieszanka 6 traw                                      | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| 129.                                               | IgE swoiste-mieszanka pleśni                                       | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| 130.                                               | IgE swoiste- naskórek kota                                         | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| 131.                                               | IgE swoiste- naskórek psa                                          | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| 132.                                               | IgE swoiste- seler /korzeń/                                        | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| 133.                                               | IgE swoiste żółtko jaja kurzego                                    | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| 134.                                               | IgE swoiste- białko jaja kurzego                                   | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| <b>GENETYKA</b>                                    |                                                                    |                                                                                                                                                                          |        |
| 135.                                               | Badanie cytogenetyczne /kariotyp/                                  | krew pełna                                                                                                                                                               | 220,00 |
| <b>SEROLOGICZNA DIAGNOSTYKA INFEKCJI</b>           |                                                                    |                                                                                                                                                                          |        |
| 136.                                               | HIV – test przesiewowy IV generacji                                | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| 137.                                               | HIV- test potwierdzenia Western Blot                               | surowica                                                                                                                                                                 | 160,00 |
| 138.                                               | USR/RPR                                                            | surowica                                                                                                                                                                 | 5,00   |
| 139.                                               | VDRL - ilościowo                                                   | surowica, płyn mózgowo-rdzeniowy                                                                                                                                         | 8,00   |
| 140.                                               | FTA                                                                | surowica, płyn mózgowo-rdzeniowy                                                                                                                                         | 25,00  |
| 141.                                               | FTA-ABS                                                            | surowica, płyn mózgowo-rdzeniowy                                                                                                                                         | 25,00  |
| 142.                                               | TPHA                                                               | surowica, płyn mózgowo-rdzeniowy                                                                                                                                         | 25,00  |
| 143.                                               | HBsAg                                                              | surowica                                                                                                                                                                 | 20,00  |
| 144.                                               | HBsAg-test potwierdzenia                                           | surowica                                                                                                                                                                 | 50,00  |
| 145.                                               | Przeciwciała anty HCV                                              | surowica                                                                                                                                                                 | 30,00  |
| 146.                                               | Przeciwciała przeciw Borrelia burgdorferi w klasie IgG /metodą IF/ | surowica                                                                                                                                                                 | 35,00  |
| 147.                                               | Przeciwciała przeciw Borrelia burgdorferi w klasie IgM/metodą IF/  | surowica                                                                                                                                                                 | 35,00  |
| <b>BAKTERIOLOGIA OGÓLNA</b>                        |                                                                    |                                                                                                                                                                          |        |
| 148.                                               | Posiew w warunkach tlenowych                                       | <b>wymaz:</b> z gardła, nosa, skóry, rany, przetoki, cewki moczowej, pochwy, szyjki macicy, worków spojówkowych, <b>plwocina, mocz, nasienie</b>                         | 25,00  |
| 149.                                               | Posiew w warunkach beztlenowych                                    | <b>wymaz z ran, przetok, ropnie</b>                                                                                                                                      | 30,00  |
| 150.                                               | Antybiogram podstawowy                                             | wychodowany szczep                                                                                                                                                       | 15,00  |
| 151.                                               | Antybiogram rozszerzony                                            | wychodowany szczep                                                                                                                                                       | 25,00  |
| 152.                                               | Diagnostyka rzeżączki                                              | Wymaz z cewki moczowej i kanału szyjki macicy                                                                                                                            | 30,00  |
| 153.                                               | Diagnostyka Ureaplasma urealyticum i Mycoplasma hominis            | wymaz z: cewki moczowej i tylnego sklepienia pochwy                                                                                                                      | 60,00  |
| 154.                                               | Antygen Chlamydia trachomatis                                      | wymaz z cewki moczowej i szyjki macicy                                                                                                                                   | 33,00  |
| 155.                                               | Biocenoza pochwy                                                   | wymaz z pochwy                                                                                                                                                           | 15,00  |
| <b>DIAGNOSTYKA PRĄTKA GRUŻLICY I MYKOBAKTERIOZ</b> |                                                                    |                                                                                                                                                                          |        |
| 156.                                               | Preparat bezpośredni barwiony metodą Ziehl-Neelsena                | plwocina, płyn z jamy opłucnej, popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe, mocz, płyn mózgowo-rdzeniowy, fragmenty tkanek, biopsjaty, punktaty, sok żółdkowy (popłuczyny), inne | 12,00  |

|                  |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                         |             |
|------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------|
| 157.             | Posiew metodą konwencjonalną /na podłoża jajowe/                                                                             | plwocina, płyn z jamy opłucnej, popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe, mocz, płyn mózgowo-rdzeniowy, fragmenty tkanek, biopaty, punktaty, sok żołądkowy (popłuczyny), inne | 30,00       |
| 158.             | Posiew w systemie automatycznym /Bactec MGIT/                                                                                | plwocina, płyn z jamy opłucnej, popłuczyny oskrzelowo-pęcherzykowe, mocz, płyn mózgowo-rdzeniowy, fragmenty tkanek, biopaty, punktaty, sok żołądkowy (popłuczyny), inne | 80,00       |
| 159.             | Identyfikacja M.tuberculosis complex                                                                                         | Wyhodowany szczep                                                                                                                                                       | 40,00       |
| 160.             | Określenie lekowrażliwości prątków na 4 podstawowe tuberkulostatyki SIRE /lekowrażliwość podstawowa/ - metoda konwencjonalna | Wyhodowany szczep                                                                                                                                                       | 60,00       |
| 161.             | Określenie lekowrażliwości prątków na dodatkowe chemioterapeutyki /lekowrażliwość rozszerzona/ - metoda konwencjonalna       | Wyhodowany szczep                                                                                                                                                       | Każdy 15,00 |
| 162.             | Określenie lekowrażliwości prątków na 4 podstawowe tuberkulostatyki /SIRE/ - metoda automatyczna                             | Wyhodowany szczep                                                                                                                                                       | 140,00      |
| 163.             | Określenie lekowrażliwości prątków na 4 podstawowe tuberkulostatyki oraz pyrazynamid – metoda automatyczna                   | Wyhodowany szczep                                                                                                                                                       | 170,00      |
| 164.             | Badanie genetyczne – wykrywanie DNA M.tuberculosis /z hodowlą/                                                               | każdy materiał mogący zawierać prątki / np. plwocina, mocz, wyskrobiny, płyn mózgowo-rdzeniowy itd./                                                                    | 220,00      |
| 165.             | Test wydzielania interferonu gamma po stymulacji antygenami M.tuberculosis complex                                           | krew pełna                                                                                                                                                              | 170,00      |
| <b>MYKOLOGIA</b> |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                         |             |
| 166.             | Badanie mykologiczne w kierunku dermatofitów-preparat                                                                        | skóra, włosy, paznokcie                                                                                                                                                 | 12,00       |
| 167.             | Badanie mykologiczne w kierunku dermatofitów-hodowla                                                                         | skóra, włosy, paznokcie                                                                                                                                                 | 15,00       |
| 168.             | Badanie mykologiczne w kierunku grzybów drożdżopodobnych                                                                     | wymaz z jamy ustnej języka, gardła, ucha, cewki, żołądź, napletka, pochwy, szyjki macicy, odbytu, wałków paznokciowych, odbytu                                          | 20,00       |
| 169.             | Oznaczenie lekowrażliwości grzybów drożdżopodobnych na chemioterapeutyki /antymykogram/                                      | wyhodowany szczep                                                                                                                                                       | 50,00       |
| 170.             | Badanie w lampie Wooda                                                                                                       | skóra, włosy                                                                                                                                                            | 5,00        |
| <b>INNE</b>      |                                                                                                                              |                                                                                                                                                                         |             |
| 171.             | Pobranie krwi                                                                                                                |                                                                                                                                                                         | 3,00        |

## CENNIK BADAŃ PATOMORFOLOGICZNYCH

| L.p. | NAZWA BADANIA                                                                                                                                                                                     | CENA<br>(w PLN)                  |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|
| 1.   | Badania histopatologiczne przeprowadzone techniką parafinową z barwieniem H&E, w tym :<br>- histopatologia operacyjna<br>- oligobiopsja /wycinki pobrane endoskopowo/<br>- badania śródoperacyjne | 25,00<br>25,00<br>25,00          |
| 2.   | Badania cytologiczne obejmują :<br>- badanie płwociny<br>- badanie z płynów otrzewnej i opłucnej<br>- badanie z torbieli<br>- cytologię ginekologiczną                                            | 15,00<br>15,00<br>15,00<br>15,00 |
| 3.   | biopsja cienkoigłowa wykonywana pod kontrolą USG                                                                                                                                                  | 80,00                            |
| 4.   | konsultacja gotowych preparatów ( bez badań dodatkowych )                                                                                                                                         | 50,00                            |
| 5.   | badanie immunohistochemiczne                                                                                                                                                                      | 70,00                            |
| 6.   | badanie wybiórcze używane w diagnostyce chłoniaków                                                                                                                                                | 55,00                            |
| 7.   | oznaczanie receptorów estrogenowych i progesteronowych                                                                                                                                            | 75,00<br>/za 1 antygen/          |
| 8.   | oznaczanie Herr- receptora                                                                                                                                                                        | 40,00                            |
| 9.   | barwienia wybiórcze                                                                                                                                                                               | 15,00                            |

## CENNIK USG

| L.p. | NAZWA BADANIA                    | CENA<br>(w PLN) |
|------|----------------------------------|-----------------|
| 1.   | USG jamy brzusznej               | 50,00           |
| 2.   | USG układu moczowego             | 50,00           |
| 3.   | USG tarczycy                     | 50,00           |
| 4.   | USG ginekologiczno - położnicze  | 50,00           |
| 5.   | USG obu piersi                   | 60,00           |
| 6.   | USG dołów podkolanowych          | 50,00           |
| 7.   | USG miednicy ( gruczoł krokowy ) | 50,00           |

## CENNIK RTG

| L.p. | NAZWA BADANIA                                                | CENA (w PLN)    |
|------|--------------------------------------------------------------|-----------------|
|      |                                                              | <b>z opisem</b> |
| 1.   | Zdjęcie czaszki PA + boczne                                  | 30,00           |
| 2.   | Zdjęcie czaszki PA lub AP (1 projekcja )                     | 20,00           |
| 3.   | Zdjęcie czaszki boczne ( 1 projekcja )                       | 20,00           |
| 4.   | Zdjęcie czaszki z oceną siodełka tureckiego                  | 25,00           |
| 5.   | Zdjęcie oczodołów                                            | 28,00           |
| 6.   | Zdjęcie zatok obocznych nosa                                 | 20,00           |
| 7.   | Zdjęcie kości nosa ( 2 projekcje )                           | 25,00           |
| 8.   | Zdjęcie żuchwy a-p                                           | 25,00           |
| 9.   | Zdjęcie skośne żuchwy                                        | 25,00           |
| 10.  | Zdjęcie pogranicza czaszkowo-szyjnego                        | 25,00           |
| 11.  | Zdjęcie boczne krtani                                        | 25,00           |
| 12.  | Zdjęcie tchawicy                                             | 25,00           |
| 13.  | Zdjęcie kręgosłupa szyjnego a-p                              | 25,00           |
| 14.  | Zdjęcie kręgosłupa szyjnego ap+boczne                        | 35,00           |
| 15.  | Zdjęcie kręgosłupa szyjnego-boczne                           | 25,00           |
| 16.  | Zdjęcie kręgosłupa szyjnego-boczne + skosy                   | 50,00           |
| 17.  | Zdj. czynnościowe kręgosłupa szyjnego (2 projekcje )         | 32,00           |
| 18.  | Zdjęcie skośne kręgosłupa szyjnego (2 projekcje )            | 40,00           |
| 19.  | Zdjęcie klatki piersiowej PA                                 | 25,00           |
| 20.  | Zdjęcie boczne klatki piersiowej                             | 25,00           |
| 21.  | Zdj. celowane (dodatkowe) przy badaniu kłp                   | 20,00           |
| 22.  | Zdj.szczytów płuc wg.Przybylskiego ( 1 projekcja )           | 25,00           |
| 23.  | Zdjęcie PA + boczne klatki piersiowej                        | 40,00           |
| 24.  | Zdjęcie klatki piersiowej PA z kontrastem                    | 35,00           |
| 25.  | Zdjęcie boczne klatki piersiowej z kontrastem                | 35,00           |
| 26.  | Zdjęcie PA+ boczne-kpl.z kontrastem (sylwetki serca)         | 40,00           |
| 27.  | Zdjęcie żeber (1 projekcja )                                 | 20,00           |
| 28.  | Zdjęcie kręgosłupa piersiowego AP+bok                        | 40,00           |
| 29.  | Zdjęcie obojczyka ze stawem barkowym                         | 20,00           |
| 30.  | Zdjęcie osiowe stawu barkowego                               | 20,00           |
| 31.  | Zdjęcie kości ramiennej z 1 stawem ( 2 projekcje )           | 35,00           |
| 32.  | Zdjęcie stawu łokciowego ( 2 projekcje )                     | 30,00           |
| 33.  | Zdjęcie kości przedramienia z 1 stawem (2 projekcje )        | 32,00           |
| 34.  | Zdjęcie nadgarstka (2 projekcje )                            | 30,00           |
| 35.  | Zdjęcie skosne nadgarstka ( 2 projekcje )                    | 30,00           |
| 36.  | Zdjęcie porównawcze rąk                                      | 20,00           |
| 37.  | Zdjęcie kości reki z oceną wieku kostnego dzieci i młodzieży | 30,00           |

|     |                                                            |        |
|-----|------------------------------------------------------------|--------|
| 38. | Zdjęcie skośne rąk (1 projekcja)                           | 20,00  |
| 39. | Zdjęcie przeglądowe jamy brzusznej na stojąco/leżąco       | 30,00  |
| 40. | Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego AP+bok                      | 40,00  |
| 41. | Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego a-p lub boczne              | 30,00  |
| 42. | Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego-boczne             | 30,00  |
| 43. | Zdjęcie skośne kręgosłupa lędźwiowego                      | 31,00  |
| 44. | Zdjęcie kręgosłupa w całości a-p (dzieci małe )            | 40,00  |
| 45. | Zdjęcie kręgosłupa w całości a-p dzieci starsze i młodzież | 40,00  |
| 46. | Zdjęcie talerzy biodrowych –test Rissera                   | 25,00  |
| 47. | Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych AP                      | 25,00  |
| 48. | Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych – 2 projekcje (skosy)   | 31,00  |
| 49. | Zdjęcie miednicy ze stawami biodrowymi                     | 31,00  |
| 50. | Zdjęcie kości ogonowej (proj.boczna )                      | 35,00  |
| 51. | Zdjęcie stawu biodrowego 1 projekcja a-p                   | 20,00  |
| 52. | Zdjęcie stawów biodrowych ( osobno każdy staw )            | 35,00  |
| 53. | Zdjęcie osiowe szyjki kości udowej                         | 25,00  |
| 54. | Zdjęcie kości udowej z 1 stawem ( 2 projekcje )            | 31,00  |
| 55. | Zdjęcie kości udowych ( 3 projekcje ) z 1 stawem           | 40,00  |
| 56. | Zdjęcie stawu kolanowego a-p i bok                         | 32,00  |
| 57. | Zdj.st. kolanowych (3 proj.-porównawcze a-p i 2 boczne     | 100,00 |
| 58. | Zdj. stawów kolanowych 4 proj.                             | 45,00  |
| 59. | Zdj. tunelowe rzepki                                       | 20,00  |
| 60. | Zdj. osiowe rzepki                                         | 20,00  |
| 61. | Zdj. kości podudzia a – p ( z 1 stawem )                   | 25,00  |
| 62. | Zdj. kości podudzia a – p + boczne ( z 1 stawem )          | 31,00  |
| 63. | Zdj. podudzi (3 exp) ap i 2 boki                           | 100,00 |
| 64. | Zdj. stawu skokowego ( 2 projekcje )                       | 32,00  |
| 65. | Zdj. stawu skokowego ( 2 projekcje ) + ap stawu drugiego   | 40,00  |
| 66. | Zdj. stawów skokowych ( 4 projekcje )                      | 40,00  |
| 67. | Zdj. stopy AP                                              | 25,00  |
| 68. | Zdj. porównawcze stóp ap                                   | 30,00  |
| 69. | Zdj. stopy ap + boczne                                     | 30,00  |
| 70. | Zdj. stóp ( 4 projekcje )                                  | 40,00  |
| 71. | Zdj. palca ( 2 projekcje )                                 | 20,00  |
| 72. | Zdj. kości piętowej – boczne                               | 20,00  |
| 73. | Zdj. kości piętowej ( 2 projekcje )                        | 25,00  |
| 74. | Zdj. osiowe kości piętowej                                 | 20,00  |
| 75. | Zdj. kości inne 1 proj. ( kości drobne )                   | 20,00  |
| 76. | Zdj. kości inne 1 proj. ( kości duże )                     | 30,00  |
| 77. | Zdj. zębowe wewnętrzne                                     | 20,00  |
| 78. | Opis zdjęcia dostarczonego                                 | 25,00  |

## CENNIK BADAŃ PROFILAKTYCZNYCH

| L.p. | NAZWA BADANIA                                                                                                                                                                                                                                 | CENA<br>(w PLN)                              |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| 1.   | badanie lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy z wydaniem orzeczenia                                                                                                                                                                    | 35,00                                        |
| 2.   | badanie lekarza specjalisty z zakresu medycyny pracy z wydaniem zaświadczenia lekarskiego dla celów sanitarno – epidemiologicznych                                                                                                            | 35,00                                        |
| 3.   | aktualizacja pracowniczej książeczki zdrowia                                                                                                                                                                                                  | 15,00                                        |
| 4.   | udział lekarza w posiedzeniu komisji BHP                                                                                                                                                                                                      | 20,00                                        |
| 5.   | orzeczenie lekarskie dla ubiegających się o uprawnienia do kierowania pojazdami i kierowców                                                                                                                                                   | 30,00                                        |
| 6.   | badanie lekarza okulisty dla kierowców i pracowników zatrudnionych na stanowiskach z monitorami ekranowymi, z nadmiernym oświetleniem, na wysokości powyżej 3 m                                                                               | 35,00                                        |
| 7.   | badanie lekarza neurologa dla pracowników zatrudnionych na wysokości powyżej 3 m, w warunkach zwiększonego lub obniżonego ciśnienia atmosferycznego, zwiększonego natężenia pola elektromagnetycznego, drgań mechanicznych całego ciała       | 35,00                                        |
| 8.   | badanie lekarza laryngologa dla pracowników zatrudnionych w hałasie lub w warunkach ultradźwięków małej częstotliwości, w warunkach zwiększonego lub obniżonego ciśnienia atmosferycznego, prac na wysokości powyżej 3 m                      | 35,00                                        |
| 9.   | badanie lekarza dermatologa                                                                                                                                                                                                                   | 35,00                                        |
| 10.  | badanie audiometryczne                                                                                                                                                                                                                        | 12,00                                        |
| 11.  | badanie EKG dla pracowników na stanowiskach kierowniczych i kierowców powyżej 50 roku życia                                                                                                                                                   | 15,00                                        |
| 12.  | badanie spirometryczne dla pracowników zatrudnionych w warunkach zapylenia przemysłowego                                                                                                                                                      | 25,00                                        |
| 13.  | badanie RTG klatki piersiowej                                                                                                                                                                                                                 | 18,00                                        |
| 14.  | badania analityczne :<br><ul style="list-style-type: none"> <li>- morfologia</li> <li>- OB</li> <li>- mocznik</li> <li>- badanie VDRL ( badanie wstępne)</li> <li>- poziom cukru we krwi</li> <li>- poziom cholesterolu w surowicy</li> </ul> | 6,00<br>4,00<br>4,00<br>8,00<br>4,00<br>5,00 |

**CENNIK PORADNI CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY ORAZ  
PORADNI CHOROÓB PŁUC I GRUŻLICY DLA DZIECI I MŁODZIEŻY**

| <b>L.p.</b> | <b>NAZWA BADANIA</b>                | <b>CENA<br/>(w PLN)</b> |
|-------------|-------------------------------------|-------------------------|
| 1.          | Spirometria                         | 25,00                   |
| 2.          | Spirometria + lek                   | 40,00                   |
| 3.          | Inhalacja drzewa oskrzelowego + lek | 15,00                   |
| 4.          | Próba tuberkulinowa                 | 30,00                   |
| 5.          | Testy skórne – 1 punkt              | 5,00                    |
| 6.          | EKG                                 | 15,00                   |
| 7.          | Iniekcja                            | 10,00                   |

## CENNIK USŁUG STOMATOLOGICZNYCH

| L.p. | NAZWA USŁUGI STOMATOLOGICZNEJ                                                                                                                                    | CENA<br>(w PLN) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1.   | Wypełnienie chemoutwardzalne na jednej powierzchni - małe                                                                                                        | 70,00           |
| 2.   | Wypełnienie światłoutwardzalne na jednej powierzchni - małe                                                                                                      | 90,00           |
| 3.   | Wypełnienie chemoutwardzalne na jednej powierzchni - rozległe                                                                                                    | 80,00           |
| 4.   | Wypełnienie światłoutwardzalne na jednej powierzchni - rozległe                                                                                                  | 110,00          |
| 5.   | Wypełnienie chemoutwardzalne na dwóch powierzchniach - małe                                                                                                      | 90,00           |
| 6.   | Wypełnienie światłoutwardzalne na dwóch powierzchniach - małe                                                                                                    | 120,00          |
| 7.   | Wypełnienie chemoutwardzalne na dwóch powierzchniach - rozległe                                                                                                  | 100,00          |
| 8.   | Wypełnienie światłoutwardzalne na dwóch powierzchniach - rozległe                                                                                                | 140,00          |
| 9.   | Wypełnienie chemoutwardzalne na trzech powierzchniach                                                                                                            | 120,00          |
| 10.  | Wypełnienie światłoutwardzalne na trzech powierzchniach                                                                                                          | 150,00          |
| 11.  | Konsultacje                                                                                                                                                      | 55,00           |
| 12.  | Korekcyjne szlifowanie zębów powyżej 18 roku życia oraz u dzieci poza ubezpieczeniem zdrowotnym                                                                  | 25,00           |
| 13.  | Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt chemoutwardzalny) w niewielkim zakresie                                                                                  | 90,00           |
| 14.  | Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt chemoutwardzalny) rozległa                                                                                               | 105,00          |
| 15.  | Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt światłoutwardzalny) w niewielkim zakresie                                                                                | 160,00          |
| 16.  | Odbudowa kąta zęba przedniego (kompozyt światłoutwardzalny) rozległa                                                                                             | 190,00          |
| 17.  | Dopłata do wypełnienia stomatologicznego dla dzieci do 15 roku życia                                                                                             | 10,00           |
| 18.  | Oczyszczenie ubytku zęba z założeniem opatrunku (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia.                                           | 60,00           |
| 19.  | Opatrunek (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia.                                                                                 | 30,00           |
| 20.  | Odbudowa korony zęba (poza ubezpieczeniem) nie obejmuje badania lekarskiego i znieczulenia oraz ćwieka okołomiazgowego                                           | 200,00          |
| 21.  | Dewitalizacja miazgi w zębach (poza ubezpieczeniem - tj. dla osób, które nie są ubezpieczone w NFZ) bocznych od 4 do 8 poza ubezpieczeniem - tj. powyżej 18 roku | 30,00           |
| 22.  | Leczenie endodontyczne 3 kanały - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8                                                                                                 | 300,00          |
| 23.  | Leczenie endodontyczne 2 kanały - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8                                                                                                 | 200,00          |
| 24.  | Leczenie endodontyczne 1 kanał - 2 lub 3 seanse. Zęby od 4 do 8                                                                                                  | 150,00          |
| 25.  | Polerowanie zęba po skalingu                                                                                                                                     | 50,00           |
| 26.  | Jonoforeza (nie obejmuje wypełnienia tymczasowego)                                                                                                               | 35,00           |
| 27.  | Znieczulenie miejscowe do leczenia zębów (na żądanie pacjenta)                                                                                                   | 30,00           |
| 28.  | Usunięcie złogów nazębnych (dla osób ubezpieczonych po wykorzystaniu przysługującego limitu)                                                                     | 80,00           |

|                                                                            |                                                                                                                                                                                                                              |          |
|----------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|
| 29.                                                                        | Wkład standardowy                                                                                                                                                                                                            | 30,00    |
| 30.                                                                        | Wkład z włókna szklanego firmy 3M                                                                                                                                                                                            | 220,00   |
| 31.                                                                        | Przygotowanie kanału zęba do wkładu standardowego lub powtórnego leczenia kanałowego                                                                                                                                         | 60,00    |
| 32.                                                                        | Ćwiek okołomiazgowy                                                                                                                                                                                                          | 25,00    |
| 33.                                                                        | Zabezpieczenie bruzd zęba lakiem szczelinowym (poza ubezpieczenie)                                                                                                                                                           | 60,00    |
| 34.                                                                        | Lakierowanie zębów lakierem fluorowym u osób powyżej 18 roku życia - zabieg profilaktyczny (poza ubezpieczeniem) - 1 łuk ZĘBOWY                                                                                              | 50,00    |
| 35.                                                                        | Lakierowanie zębów lakierem fluorowym u osób powyżej 18 roku życia - zabieg profilaktyczny (poza ubezpieczeniem) - 2 łuki zębowe                                                                                             | 100,00   |
| 36.                                                                        | Pokrycie niedorozwoju szkliwa (poza ubezpieczeniem) - 1 łuk zębowy                                                                                                                                                           | 50,00    |
| 37.                                                                        | Pokrycie niedorozwoju szkliwa (poza ubezpieczeniem) - 2 łuki zębowe                                                                                                                                                          | 100,00   |
| 38.                                                                        | Wybielanie zębów (pośrednie) - 2 łuki zębowe                                                                                                                                                                                 | 450,00   |
| 39.                                                                        | Wybielanie martwego zęba (1 wizyta)                                                                                                                                                                                          | 70,00    |
| 40.                                                                        | Piaskowanie zębów - 1 łuk                                                                                                                                                                                                    | 100,00   |
| 41.                                                                        | Piaskowanie zębów - 2 łuki                                                                                                                                                                                                   | 150,00   |
| 42.                                                                        | Piaskowanie + lakierowanie                                                                                                                                                                                                   | 200,00   |
| 43.                                                                        | Zaświadczenie wydawane na prośbę pacjenta, o którym mowa w art. 16 Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późn. zm.) | 28,50    |
| 44.                                                                        | Proteza całkowita od 9 do 14 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM                                                                                                                                                               | 540,00   |
| 45.                                                                        | Proteza całkowita od 9 do 14 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR                                                                                                                                                             | 600,00   |
| 46.                                                                        | Proteza częściowa od 5 do 8 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM                                                                                                                                                                | 460,00   |
| 47.                                                                        | Proteza częściowa od 5 do 8 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR                                                                                                                                                              | 540,00   |
| 48.                                                                        | Proteza częściowa od 1 do 4 zębów (poza ubezpieczeniem) MIFAM                                                                                                                                                                | 350,00   |
| 49.                                                                        | Proteza częściowa od 1 do 4 zębów (poza ubezpieczeniem) IVOCLAR                                                                                                                                                              | 400,00   |
| 50.                                                                        | Dopłata do protezy natychmiastowej - po wyrażeniu zgody pacjenta i potwierdzeniu własnoręcznym podpisem w dokumentacji medycznej informacji o niezbędnym dalszym postępowaniu                                                | 120,00   |
| 51.                                                                        | Proteza częściowa tzw. szkieletowa                                                                                                                                                                                           | 1 200,00 |
| Dopłata do ekspresowego wykonania protezy całkowitej (9-14 zębów) do 7 dni |                                                                                                                                                                                                                              |          |
| 52.                                                                        | zęby MIFAM                                                                                                                                                                                                                   | 135,00   |
| 53.                                                                        | zęby IVOCLAR                                                                                                                                                                                                                 | 150,00   |
| Dopłata do ekspresowego wykonania protezy częściowej (5-8 zębów) do 7 dni  |                                                                                                                                                                                                                              |          |
| 54.                                                                        | zęby MIFAM                                                                                                                                                                                                                   | 115,00   |
| 55.                                                                        | zęby IVOCLAR                                                                                                                                                                                                                 | 135,00   |
| Dopłata do ekspresowego wykonania mikroprotezy (1-4 zębów) do 7 dni        |                                                                                                                                                                                                                              |          |
| 56.                                                                        | zęby MIFAM                                                                                                                                                                                                                   | 80,00    |

|                                                                  |                                                                                                         |         |
|------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|
| 57.                                                              | zęby IVOCLAR                                                                                            | 94,00   |
| 58.                                                              | Naprawa złamanej protezy z zębowej - bez wycisku                                                        | 50,00   |
| 59.                                                              | Naprawa protezy z wyciskiem (dla osób ubezpieczonych po wykorzystaniu przysługującego limitu)           | 60,00   |
| 60.                                                              | Naprawa protezy - każdy następny element                                                                | 20,00   |
| 61.                                                              | Dopłata do ekspresowej naprawy protezy                                                                  | 25,00   |
| 62.                                                              | Uszczelnienie - podścielenie protezy (dla osób ubezpieczonych pod wykorzystaniu przysługującego limitu) | 240,00  |
| 63.                                                              | Korona lana lub złożona na bazie tłoczonej                                                              | 300,00  |
| 64.                                                              | Korona akrylowa lub tłoczona                                                                            | 250,00  |
| 65.                                                              | Korona met.+ porcelana lub punkt w moście                                                               | 550,00  |
| 66.                                                              | Korona porcelanowa / Dura Kiss                                                                          | 1000,00 |
| 67.                                                              | Korona met. lana + akryl + kompozyt lub punkt w moście                                                  | 500,00  |
| 68.                                                              | Wkład koronowo-korzeniowy                                                                               | 200,00  |
| 69.                                                              | Wkład koronowo-korzeniowy z włókna szklanego                                                            | 220,00  |
| 70.                                                              | Zasuwa / zamek Bredent                                                                                  | 300,00  |
| 71.                                                              | Zacementowanie korony protetycznej                                                                      | 50,00   |
| 72.                                                              | Usunięcie korony protetycznej                                                                           | 50,00   |
| 73.                                                              | Usunięcie przęsła w moście protetycznym                                                                 | 10,00   |
| 74.                                                              | Zacementowanie mostu                                                                                    | 50,00   |
| 75.                                                              | Zacementowanie pojedynczej korony mostu                                                                 | 10,00   |
| 76.                                                              | Szyna zgryzowa i nakładkowa                                                                             | 210,00  |
| 77.                                                              | Korekta protezy (po roku od dnia jej oddania lub wykonanej poza ZWPS)                                   | 80,00   |
| 78.                                                              | Wzmocnienie płyty protezy                                                                               | 150,00  |
| 79.                                                              | Usunięcie zęba jednokorzeniowego (poza ubezpieczeniem)                                                  | 85,00   |
| 80.                                                              | Usunięcie zęba wielokorzeniowego (poza ubezpieczeniem)                                                  | 120,00  |
| 81.                                                              | Usunięcie głęboko złamanego zęba (poza ubezpieczeniem)                                                  | 180,00  |
| 82.                                                              | Operacyjne usunięcie zęba zatrzymanego lub usunięcie zawiązków zębów (poza ubezpieczeniem)              | 300,00  |
| 83.                                                              | Wyłuszczenie torbieli zębopochodnej (poza ubezpieczeniem).                                              | 300,00  |
| 84.                                                              | Wycięcie małego guzka z badaniem histopatologicznym (poza ubezpieczeniem).                              | 130,00  |
| 85.                                                              | Plastyka połączenia lub przetoki ustno-zatokowej (poza ubezpieczeniem).                                 | 200,00  |
| 86.                                                              | Usunięcie przerostów błony śluzowej w obrębie 1/4 wyrostka                                              | 130,00  |
| 87.                                                              | Usunięcie przerostów błony śluzowej w obrębie większym niż 1/4 wyrostka                                 | 250,00  |
| Plastyka wyrostka zębodołowego np. przygotowanie do protezowania |                                                                                                         |         |

|     |                                                                   |          |
|-----|-------------------------------------------------------------------|----------|
| 88. | w obrębie 1/4 wyrostka (mała)                                     | 200,00   |
| 89. | w obrębie większym niż 1/4 wyrostka (duża)                        | 250,00   |
| 90. | Odsłonięcie zatrzymanego zęba (poza ubezpieczeniem)               | 200,00   |
| 91. | Plastyka wędzidełka wargi, języka, policzka (poza ubezpieczeniem) | 130,00   |
| 92. | Resekcja wierzchołka korzenia zęba                                | 270,00   |
| 93. | Kiretaż otwarty obejmujący do 3 zębów                             | 300,00   |
| 94. | Kiretaż otwarty obejmujący więcej niż 3 zęby                      | 600,00   |
| 95. | Unieruchomienie kosmetyczne zębów - do 3 zębów                    | 300,00   |
| 96. | Unieruchomienie kosmetyczne zębów - powyżej 3 zębów               | 600,00   |
| 97. | Korekta powierzchni zgryzowej zębów                               | 60,00    |
| 98. | Szyna relaksacyjna                                                | 300,00   |
| 99. | Szynoproteza                                                      | 1 500,00 |

## CENNIK KONSULTACJI SPECJALISTYCZNYCH

| L.p. | KONSULTACJA SPECJALISTYCZNA W PORADNI:        | CENA<br>(w PLN) |
|------|-----------------------------------------------|-----------------|
| 1.   | Alergologicznej                               | 55,00           |
| 2.   | Alergologicznej dla Dzieci                    | 55,00           |
| 3.   | Chirurgii Stomatologicznej                    | 55,00           |
| 4.   | Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej               | 55,00           |
| 5.   | Chorób Metabolicznych dla Dzieci              | 55,00           |
| 6.   | Chorób Naczyń                                 | 55,00           |
| 7.   | Chorób Płuc i Gruźlicy                        | 55,00           |
| 8.   | Chorób Płuc i Gruźlicy dla Dzieci i Młodzieży | 55,00           |
| 9.   | Dermatologicznej dla Dzieci                   | 55,00           |
| 10.  | Dla Chorych na Cukrzycę                       | 55,00           |
| 11.  | Endokrynologicznej                            | 55,00           |
| 12.  | Endokrynologicznej dla Dzieci                 | 55,00           |
| 13.  | Foniatrycznej                                 | 55,00           |
| 14.  | Gastrologicznej                               | 55,00           |
| 15.  | Gastroenterologicznej dla Dzieci              | 55,00           |
| 16.  | Genetyczna dla Dzieci                         | 55,00           |
| 17.  | Ginekologii dziecięcej                        | 55,00           |
| 18.  | Hematologicznej                               | 150,00          |
| 19.  | Hematologicznej dla Dzieci                    | 55,00           |
| 20.  | Hepatologicznej dla Dzieci                    | 55,00           |
| 21.  | Kardiologicznej                               | 55,00           |
| 22.  | Kardiologicznej dla Dzieci                    | 55,00           |
| 23.  | Leczenia Bólu                                 | 55,00           |
| 24.  | Leczenia Bólu dla Dzieci                      | 55,00           |
| 25.  | Leczenia Nerwic                               | 55,00           |
| 26.  | Leczenia Niepłodności i Planowania Rodziny    | 55,00           |
| 27.  | Medycyny Sportowej dla Dzieci                 | 55,00           |
| 28.  | Nefrologicznej                                | 55,00           |
| 29.  | Nefrologicznej dla Dzieci                     | 55,00           |
| 30.  | Neurologicznej                                | 55,00           |
| 31.  | Neurologicznej dla Dzieci                     | 55,00           |
| 32.  | Neurochirurgicznej                            | 55,00           |
| 33.  | Okulistycznej                                 | 55,00           |
| 34.  | Okulistycznej dla Dzieci                      | 55,00           |
| 35.  | Ortodontycznej                                | 55,00           |

|     |                                                         |       |
|-----|---------------------------------------------------------|-------|
| 36. | Otolaryngologicznej dla Dzieci                          | 55,00 |
| 37. | Parodontologicznej                                      | 55,00 |
| 38. | Psychologicznej                                         | 55,00 |
| 39. | Pediatrici Szczepień dla Dzieci z Grup Wysokiego Ryzyka | 55,00 |
| 40. | Rehabilitacyjnej                                        | 55,00 |
| 41. | Rehabilitacyjnej dla Dzieci                             | 55,00 |
| 42. | Reumatologicznej                                        | 55,00 |
| 43. | Reumatologicznej dla Dzieci                             | 55,00 |
| 44. | Skórno-Wenerologicznej                                  | 55,00 |
| 45. | Stomatologii Dziecięcej                                 | 55,00 |
| 46. | Stomatologii Zachowawczej                               | 55,00 |
| 47. | Zaburzeń i Wad Rozwojowych Dzieci                       | 55,00 |
| 48. | Zdrowia Psychicznego                                    | 55,00 |
| 49. | Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży             | 55,00 |
| 50. | Domowego Leczenia Tlenem                                | 55,00 |
| 51. | Terapii Uzależnienia od Substancji Psychoaktywnych      | 55,00 |

## CENNIK PORADNI HEMATOLOGICZNEJ

| L.p. | NAZWA BADANIA              | CENA<br>(w PLN) |
|------|----------------------------|-----------------|
| 1.   | Konsultacja hematologiczna | 150,00          |
| 2.   | Biopsja szpiku             | 150,00          |
| 3.   | Ocena mielogramu           | 75,00           |

**CENNIK PORADNI KARDIOLOGICZNEJ**

| <b>L.p.</b> | <b>NAZWA BADANIA</b>                 | <b>CENA<br/>(w PLN)</b> |
|-------------|--------------------------------------|-------------------------|
| 1.          | Holter EKG                           | 100,00                  |
| 2.          | Holter RR                            | 65,00                   |
| 3.          | Elektrokardiogram na bieżni ruchomej | 100,00                  |
| 4.          | Echokardiografia                     | 60,00                   |
| 5.          | Echokardiografia z dopplerem         | 100,00                  |
| 6.          | Elektrokardiogram z opisem           | 30,00                   |
| 7.          | Elektrokardiogram bez opisu          | 15,00                   |

## CENNIK PORADNI KARDIOLOGICZNEJ DLA DZIECI

| L.p. | NAZWA BADANIA               | CENA<br>(w PLN) |
|------|-----------------------------|-----------------|
| 1.   | Holter EKG                  | 100,00          |
| 4.   | Echokardiografia            | 60,00           |
| 6.   | Elektrokardiogram z opisem  | 30,00           |
| 7.   | Elektrokardiogram bez opisu | 15,00           |

**CENNIK PORADNI MEDYCyny SPORTOWEJ DLA DZIECI**

| <b>L.p.</b> | <b>NAZWA BADANIA</b>     | <b>CENA<br/>(w PLN)</b> |
|-------------|--------------------------|-------------------------|
| 1.          | Badanie wysiłkowe        | 100,00                  |
| 2.          | Badanie fizykalne        | 55,00                   |
| 3.          | Pomiary antropometryczne |                         |

W skład podstawowej porady w Poradni Medycyny Sportowej dla Dzieci wchodzi badanie fizykalne i pomiary antropometryczne. Dodatkowe elementy jak konsultacja laryngologiczna, okulistyczna i stomatologiczna, EKG spoczynkowe oraz badania laboratoryjne są płatne według obowiązujących cenników.

Porada kompleksowa zawiera:

- badania laboratoryjne
- pomiary antropometryczne
- badanie fizykalne (ogólnolekarskie, ortopedyczne)
- badanie wysiłkowe
- EKG spoczynkowe
- konsultacja okulistyczna
- konsultacja laryngologiczna
- konsultacja stomatologiczna

Porada kontrolna po roku :

- badania laboratoryjne
- pomiary antropometryczne
- badanie fizykalne (ogólnolekarskie, ortopedyczne)
- badanie wysiłkowe
- EKG spoczynkowe
- konsultacja stomatologiczna

Porada kontrolna po pół roku:

- badanie fizykalne
- pomiary antropometryczne

## CENNIK PORADNI OKULISTYCZNEJ

| L.p. | NAZWA BADANIA                                                                                        | CENA<br>(w PLN) |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------|
| 1.   | Badanie angiograficzne narządu wzroku                                                                | 180,00          |
| 2.   | Test Schirmera (wydzielania łez)                                                                     | 20,00           |
| 3.   | Pachymetria                                                                                          | 50,00           |
| 4.   | Badanie wytrzeszczu (egzofthalmometria)                                                              | 20,00           |
| 5.   | Keratometria                                                                                         | 30,00           |
| 6.   | Iniekcja podspojówkowa                                                                               | 30,00           |
| 7.   | Gonioskopia                                                                                          | 40,00           |
| 8.   | Skioskopia                                                                                           | 50,00           |
| 9.   | Tonometria                                                                                           | 30,00           |
| 10.  | Pole widzenia                                                                                        | 50,00           |
| 11.  | Autorefraktometria                                                                                   | 30,00           |
| 12.  | Badanie dna oka                                                                                      | 40,00           |
| 13.  | Badanie widzenia barw                                                                                | 25,00           |
| 14.  | Ćwiczenia ortoptyczne-pleoptyczne                                                                    | 20,00           |
| 15.  | Badanie kąta zezu na synoptoforze                                                                    | 40,00           |
| 16.  | Badanie w lampie szczelinowej                                                                        | 20,00           |
| 17.  | Fotokoagulacja zmiany naczyńówki                                                                     | 200,00          |
| 18.  | Usunięcie gradówki (z badaniem histopatologicznym)                                                   | 150,00          |
| 19.  | Usunięcie ciała obcego                                                                               | 100,00          |
| 20.  | Płukanie dróg łzowych                                                                                | 100,00          |
| 21.  | Obliteracja dróg łzowych                                                                             | 100,00          |
| 22.  | Usunięcie szwów                                                                                      | 40,00           |
| 23.  | Wycięcie pojedynczych zmian ze skóry, błon śluzowych i tkanek miękkich z badaniem histopatologicznym | 150,00          |
| 24.  | Nacięcie powieki oka                                                                                 | 200,00          |
| 25.  | Zaopatrzenie chirurgiczne ran powierzchownych spojówki i aparatu ochronnego oka                      | 120,00          |
| 26.  | Wycięcie innej małej zmiany powieki                                                                  | 150,00          |
| 27.  | Kauteryzacja podwiniętej powieki                                                                     | 150,00          |
| 28.  | Podszycie podwiniętej powieki                                                                        | 200,00          |
| 29.  | Założenie opatrunku na ranę                                                                          | 10,00           |
| 30.  | Wykonanie OCT                                                                                        | 100,00          |
| 31.  | Badanie stereoskopowe                                                                                | 30,00           |