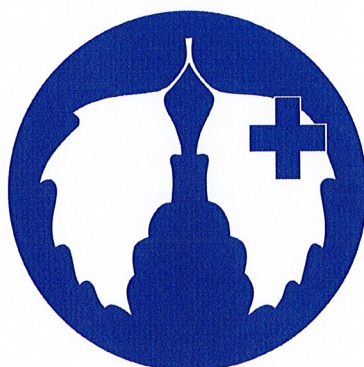


**tekst jednolity**

Załącznik Nr 3 do Zarządzenia Nr 6 /II/2018  
Prezesa Zarządu Stobrawskiego Centrum  
Medycznego sp. z o.o. z/s w Kup  
z dnia 23 lipca 2018 r. w sprawie  
zmiany Regulaminu Organizacyjnego SCM

# REGULAMIN ORGANIZACYJNY



**STOBRAWSKIEGO  
CENTRUM MEDYCZNEGO  
sp. z o.o. z/s w Kup**

## **Spis treści:**

### **Rozdział I**

Postanowienia ogólne .....str. 4

### **Rozdział II**

Cele i zadania.....str. 5

### **Rozdział III**

Rodzaj działalności leczniczej .....str. 5

### **Rozdział IV**

Struktura organizacyjna .....str. 6

### **Rozdział V**

Organizacja komórek działalności leczniczej.....str. 9

### **Rozdział VI**

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych .....str. 19

### **Rozdział VII**

Komitety i zespoły problemowe.....str. 23

### **Rozdział VIII**

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność  
leczniczą..... str. 24

### **Rozdział IX**

Prawa i obowiązki pacjenta ..... str. 25

### **Rozdział X**

Postępowanie w razie śmierci pacjenta.....str. 25

### **Rozdział XI**

Depozyt rzeczy wartościowych .....str. 26

### **Rozdział XII**

Dokumentacja medyczna.....str. 28

### **Rozdział XIII**

Skargi i wnioski.....str. 30

### **Rozdział XIV**

Postanowienia końcowe.....str. 30

### **Załączniki:**

1. Struktura organizacyjna SCM sp. z o. o. w formie graficznej – załącznik nr 1, 1A, 1B, 1C, 1D, 1E.
2. Tabela opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych – załącznik nr 2,
3. Tabela opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny – załącznik nr 3,
4. Tabela opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej – załącznik nr 4.

## **ROZDZIAŁ I**

### **Postanowienia ogólne**

#### **§ 1.**

1. Regulamin Organizacyjny Stobrowskiego Centrum Medycznego Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup, zwany dalej „Regulaminem”, określa:

- 1) firmę, cele i zadania SCM Sp. z o.o., rodzaj działalności leczniczej oraz miejsce, zakres i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a tym także zasady postępowania z dokumentacją medyczną w SCM Sp. z o.o.;
- 2) strukturę organizacyjną SCM Sp. z o.o., w tym również organizację i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych, a także sposób kierowania tymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi oraz sposób ich współdziałania;
- 3) warunki współdziałania SCM Sp. z o.o. z innymi podmiotami, w tym podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
- 4) wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej;
- 5) postępowanie w razie śmierci pacjenta oraz wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, a także postępowanie SCM Sp. z o.o. w razie śmierci pacjenta;
- 6) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych oraz organizację procesu udzielania tych świadczeń zdrowotnych;
- 7) prawa i obowiązki pacjenta SCM Sp. z o.o.;
- 8) zasady funkcjonowania Depozytu Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o.;
- 9) zasady składania skarg i wniosków.

2. Postanowienia Regulaminu dotyczą wszystkich pracowników SCM Sp. z o.o. oraz osób przebywających w SCM Sp. z o.o., w tym pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez SCM Sp. z o.o.

3. W rozumieniu niniejszego Regulaminu określenie:

- 1) **SCM Sp. z o.o.** oznacza Stobrowskie Centrum Medyczne Spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup;
- 2) **Zarząd** oznacza Zarząd Stobrowskiego Centrum Medycznego Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Kup;
- 3) **Prezes** oznacza Prezesa Zarządu Stobrowskiego Centrum Medycznego Spółki z ograniczoną odpowiedzialnością;
- 4) **świadczenie zdrowotne** oznacza działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
- 5) **świadczenie szpitalne** oznacza wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych



świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin;

6) **ambulatoryjne świadczenie zdrowotne** oznacza świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonej, stałym pomieszczeniu;

7) **dokumentacja medyczna** oznacza dokumentację medyczną w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016r. poz. 186 z późn. zm.).

## ROZDZIAŁ II

### Cele i zadania

#### § 2.

##### 1. Celem SCM Sp. z o.o. jest:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmujących świadczenia szpitalne oraz stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż świadczenia szpitalne, a także ambulatoryjne świadczenia zdrowotne;
- 2) promocja zdrowia i realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

##### 2. Do zadań SCM Sp. z o.o. należy w szczególności:

- 1) osiągnięcie określonych standardów jakości w zakresie działalności leczniczej;
- 2) przyczynianie się do podnoszenia kwalifikacji osób wykonujących zawody medyczne;
- 3) współdziałanie w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego oraz kształcenie osób wykonujących zawód medyczny pracujących w podmiotach leczniczych na terenie województwa opolskiego;
- 4) orzecznictwo lekarskie;
- 5) realizacja określonych zadań związanych z obronnością kraju i bezpieczeństwa publicznego.

## ROZDZIAŁ III

### Rodzaj działalności leczniczej

#### § 3.

##### 1. SCM Sp. z o.o. prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- 1) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych:
  - a) szpitalnych,
  - b) innych niż szpitalne;
- 2) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

2. SCM Sp. z o.o. udziela stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych, innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych w zakresie:

- 1) pulmonologii ogólnej;
- 2) chemioterapii nowotworów płuc;
- 3) pulmonologii dziecięcej;
- 4) leczenia gruźlicy;
- 5) reumatologii;
- 6) rehabilitacji ogólnoustrojowej;
- 7) rehabilitacji pulmonologicznej;
- 8) chorób wewnętrznych;
- 9) geriatry;
- 10) kardiologii;
- 11) leczenia bólu;
- 12) podstawowej opieki zdrowotnej.

3. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są zakłady lecznicze, o których mowa w § 5 ust.1.

## **ROZDZIAŁ IV**

### **Struktura organizacyjna**

#### **§ 4.**

**1. Prezes kieruje i reprezentuje SCM Sp. z o.o. na zewnątrz przy pomocy:**

- 1) Dyrektora ds. Lecznictwa w zakresie działalności leczniczej;
  - 2) Dyrektora ds. Inwestycji i Rozwoju w zakresie działalności techniczno-eksploatacyjnej;
  - 3) Głównego Księgowego w zakresie działalności ekonomiczno-finansowej;
  - 4) Przełożonej Pielęgniarek;
  - 5) Kierowników oddziałów szpitalnych;
  - 6) Kierowników innych komórek organizacyjnych.
2. Czynności prawnych w zakresie stosunku pracy ze wszystkimi pracownikami, zgodnie z przepisami Kodeksu pracy dokonuje Prezes.
3. Dyrektor ds. Lecznictwa zarządza i nadzoruje pracę pionu medycznego, odpowiada za właściwe i zgodne z obowiązującym prawem funkcjonowanie komórek organizacyjnych działalności leczniczej, odpowiada za całokształt działań medycznych SCM Sp. z o.o.
4. Dyrektor ds. Inwestycji i Rozwoju zarządza i nadzoruje pracę działów Organizacyjno-Prawnego, Technicznego oraz Informatyka/Administratora Bezpieczeństwa Systemu Informatycznego. Odpowiada za kształtowanie i uzgadnianie planów strategicznych oraz za organizację, koordynowanie i nadzorowanie realizacji zadań inwestycyjnych i remontowych.
5. Główny Księgowy zarządza i nadzoruje pracę działów Finansowo-Księgowego, oraz Personalno-Płacowego.
6. W przypadku Zarządu jednoosobowego, Prezesa w czasie jego nieobecności zastępuje:
- 1) w przypadku, kiedy Prezes nie posiada wykształcenia medycznego: w sprawach leczniczych Dyrektor ds. Lecznictwa, w pozostałych przypadkach Dyrektor ds. Inwestycji i Rozwoju;

- 2) w przypadku, kiedy Prezes jest lekarzem: w sprawach leczniczych wyznaczony kierownik oddziału, w pozostałych sprawach Dyrektor ds. Inwestycji i Rozwoju;
- 3) albo indywidualnie wyznaczony przez Prezesa pełnomocnik.

## § 5.

### **1. SCM Sp. z o.o. tworzy pięć zakładów leczniczych:**

- 1) Szpital Pulmonologiczno-Reumatologiczny w Kup;
- 2) Szpital Rehabilitacyjny w Pokoju;
- 3) Ambulatorium w Kup;
- 4) Ambulatorium w Pokoju;
- 5) Ambulatorium w Chróścicach;

### **2. W skład SCM Sp. z o.o. wchodzi:**

- 1) komórki działalności leczniczej;
- 2) komórki administracyjne;
- 3) samodzielne stanowiska pracy.

## § 6.

### **1. W skład Szpitala Pulmonologiczno-Reumatologicznego w Kup wchodzi następujące komórki organizacyjne działalności leczniczej:**

- 1) oddziały szpitalne:
  - a) Chorób Wewnętrznych,
  - b) Geriatryczny,
  - c) Chorób Płuc,
  - d) Chorób Płuc dla Dzieci,
  - e) Reumatologiczny;
- 2) Izba Przyjęć;
- 3) Apteka szpitalna;
- 4) Dział Higieny i Epidemiologii.

### **2. W skład Szpitala Rehabilitacyjnego w Pokoju wchodzi następujące komórki organizacyjne działalności leczniczej:**

- 1) Oddział Rehabilitacyjny;
- 2) Punkt Przyjęć Planowych.

### **3. W skład Ambulatorium w Kup wchodzi następujące komórki organizacyjne działalności leczniczej:**

- 1) Poradnie specjalistyczne:
  - a) Kardiologiczna,
  - b) Chorób Płuc,
  - c) Chorób Płuc dla Dzieci,
  - d) Reumatologiczna,
  - e) Rehabilitacyjna



- f) Leczenia Bólu.
- 2) Gabinet diagnostyczno –zabiegowy;
- 3) Pracownie diagnostyczne:
  - a) Pracownia USG (UKG),
  - b) Pracownia USG (1),
  - c) Pracownia USG (2),
  - d) Pracownia Badań Czynnościowych Układu Krążenia,
  - e) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej,
  - f) Pracownia Endoskopii Górnego Odcinka Przewodu Pokarmowego,
  - g) Pracownia Endoskopii Dolnego Odcinka Przewodu Pokarmowego,
  - h) Pracownia Bronchoskopii,
  - i) Pracownia pH – metrii,
  - j) Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego,
  - k) Pracownia Polisomnografii,
  - l) Pracownia Leczenia Bólu
- 4) Zakład Rehabilitacji Leczniczej:
  - a) Pracownia Fizykoterapii,
  - b) Pracownia Kinezyterapii,
  - c) Pracownia Masażu Leczniczego,
  - d) Pracownia Hydroterapii,
  - e) **Zespół Rehabilitacji Domowej.**
- 5) Ośrodek Rehabilitacji Diennej;
- 6) Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci;
- 7) Dzienny Ośrodek Opieki Geriatrycznej /Dzienny Dom Opieki Medycznej/
- 8) **Zespół Transportu Medycznego.**
- 9) Laboratorium Diagnostyczne (*podmiot zewnętrzny*)

**4. W skład Ambulatorium w Pokoju** wchodzi następujące komórki organizacyjne działalności leczniczej:

- 1) Poradnie specjalistyczne:
  - a) Poradnia Rehabilitacyjna,
- 2) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy;
- 3) Zakład Rehabilitacji Leczniczej:
  - a) Pracownia Kinezyterapii,
  - b) Pracownia Fizykoterapii,
  - c) Pracownia Hydroterapii,
  - d) Pracownia Krioterapii,
  - e) Pracownia Masażu Leczniczego,
  - f) Pracownia Balneoterapii,
  - g) **Zespół Rehabilitacji Domowej.**
- 4) Ośrodek Rehabilitacji Diennej,
- 5) Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci



**5. W skład Ambulatorium w Chróścicach** wchodzi następujące komórki organizacyjne działalności leczniczej:

- 1) Poradnie Podstawowej Opieki Zdrowotnej:
  - a) Poradnia Ogólna,
  - b) Poradnia Dziecięca.
- 2) Gabinet zabiegowy
- 3) Gabinet medycyny szkolnej
- 4) Gabinet pielęgniarki POZ.

#### **§ 7.**

**1.** Komórkami administracyjnymi SCM Sp. z o.o. są:

- 1) Dział Finansowo-Księgowy;
- 2) Dział Personalno-Płacowy;
- 3) Dział Organizacyjno-Prawny;
- 4) Dział Zamówień Publicznych i Zakupów;
- 5) Dział Techniczny;
- 6) Dział Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki;
- 7) Sekcja Dokumentacji Medycznej i Archiwum Medyczne;

**2.** Samodzielnymi stanowiskami pracy SCM Sp. z o.o. są:

- 1) Samodzielne Stanowisko ds. BHP i P-POŻ;
- 2) Samodzielne Stanowisko ds. Obronnych;
- 3) Inspektor ochrony danych;
- 4) Informatyk/Administrator Bezpieczeństwa Systemu Informatycznego;
- 5) Pełnomocnik Zarządu ds. Ochrony Informacji Niejawnych;
- 6) Pełnomocnik Zarządu ds. Zintegrowanego Systemu Zarządzania;
- 7) Pełnomocnik Zarządu ds. Akredytacji;
- 8) Pełnomocnik Zarządu ds. Praw Pacjenta;
- 9) Radca Prawny.

#### **§ 8.**

Strukturę organizacyjną SCM Sp. z o.o. w formie graficznej określają załączniki nr 1, 1A, 1B, 1C, 1D, 1E do Regulaminu.

### **ROZDZIAŁ V**

#### **Organizacja komórek działalności leczniczej**

#### **§ 9.**

**1. Do podstawowych zadań oddziałów szpitalnych należy:**

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w reprezentowanej specjalności;
- 2) diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia;
- 3) udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach

- 4) monitorowanie i ciągła poprawa jakości działalności leczniczej;
  - 5) monitorowanie kosztów funkcjonowania oddziału szpitalnego, stałe dążenie do racjonalizacji kosztów diagnostyki i terapii;
  - 6) udzielanie konsultacji specjalistycznych;
  - 7) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu;
  - 8) działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowia;
  - 9) działalność szkoleniowa;
  - 10) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa;
  - 11) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.
- 2.** Za organizację i funkcjonowanie oddziału szpitalnego pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Oddziału. Na oddziałach szpitalnych może być wyznaczony Zastępca Kierownika Oddziału, który zastępuje Kierownika Oddziału w razie jego nieobecności.
- 3.** Pracę personelu pielęgniarskiego i pomocniczego na oddziale szpitalnym organizuje i nadzoruje Pielęgniarka Oddziałowa w uzgodnieniu z Kierownikiem Oddziału i Przełożoną Pielęgniarek. Na oddziałach szpitalnych może być wyznaczony Zastępca Pielęgniarki Oddziałowej lub Pielęgniarka Koordynująca, który zastępuje Pielęgniarkę Oddziałową w razie jej nieobecności.
- 4.** Pracę wszystkich pielęgniarek, w tym Pielęgniarek Oddziałowych, POZ, opiekunek i personelu pomocniczego oraz dietetyczki koordynuje i nadzoruje Przełożona Pielęgniarek.
- 5.** Przełożona Pielęgniarek nadzoruje cały proces żywienia pacjentów SCM sp. z o. o z/s w Kup oraz sprawuje bieżący nadzór nad usługami pralniczymi.

## **§ 10.**

### **1. Do podstawowych zadań poradni należy:**

- 1) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w reprezentowanej specjalności;
- 2) diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia;
- 3) udzielanie konsultacji specjalistycznych;
- 4) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego;
- 5) działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowia;
- 6) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa;
- 7) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

**2.** Za organizację i funkcjonowanie poradni pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Oddziału Szpitalnego zgodnego z profilem odpowiedniej poradni specjalistycznej.

## **§ 10<sup>1</sup>**

### **1. Do podstawowych zadań podstawowej opieki zdrowotnej należy:**

- 1) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;



- 2) diagnozowanie, leczenie i orzekanie o stanie zdrowia;
  - 3) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego;
  - 4) działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowia;
  - 5) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa;
  - 6) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.
2. Za organizację i funkcjonowanie podstawowej opieki zdrowotnej pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Dyrektor ds. Lecznictwa.

### § 11.

**1. Do podstawowych zadań pracowni diagnostycznych należy:**

- 1) prowadzenie działalności leczniczej w reprezentowanej specjalności;
- 2) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego;
- 3) realizacja programów z zakresu lecznictwa i profilaktyki;
- 4) działalność oświatowo-zdrowotna i promocja zdrowia;
- 5) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa.
- 6) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

### § 12.

**1. Do podstawowych zadań Pracowni Diagnostycznych USG** należy wykonywanie badań ultrasonograficznych pacjentom leczonym ambulatoryjnie oraz hospitalizowanym w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie pracowni USG (UKG) pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Oddziału Chorób Wewnętrznych, a za pracownie USG (1) i (2) Kierownik Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej.

### § 13.

**1. Do podstawowych zadań Pracowni Badań Czynnościowych Układu Krążenia** należy wykonywanie badań czynnościowych układu krążenia (próby wysiłkowe, badania holterowskie i in.) pacjentom leczonym ambulatoryjnie oraz hospitalizowanym w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni Badań Czynnościowych Układu Krążenia pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Oddziału Chorób Wewnętrznych.

### § 14.

**1. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni Do podstawowych zadań Pracowni Diagnostyki Endoskopowej** należy wykonywanie badań endoskopowych: górnego odcinka przewodu pokarmowego (gastroskopia), dolnego odcinka przewodu pokarmowego (kolonoskopia i retroskopia), układu oddechowego (bronchoskopia), pacjentom leczonym ambulatoryjnie oraz hospitalizowanym w SCM Sp. z o.o.

2. Endoskopii Górnego Odcinka Przewodu Pokarmowego oraz Pracowni Endoskopii Dolnego Odcinka Przewodu Pokarmowego pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Oddziału Chorób Wewnętrznych, a Pracowni Bronchoskopii – Kierownik Oddziału Chorób Płuc.

#### § 15.

**1. Do podstawowych zadań Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej** należy wykonywanie badań radiologicznych pacjentom leczonym ambulatoryjnie oraz hospitalizowanym w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej.

#### § 16.

**1. Do podstawowych zadań Pracowni Badań Czynnościowych Układu Oddechowego** należy wykonywanie badań czynnościowych układu oddechowego (spirometria, pletyzmografia) pacjentom leczonym ambulatoryjnie oraz hospitalizowanym w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni Badań Czynnościowych Układu Oddechowego pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Oddziału Chorób Płuc.

#### § 17.

**1. Do podstawowych zadań Pracowni pH-metrii** należy wykonywanie badań pH przelyku.

2. w schorzeniach układu pokarmowego i oddechowego pacjentom leczonym ambulatoryjnie oraz hospitalizowanym w SCM Sp. z o.o.

3. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni pH-metrii pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Oddziału Chorób Płuc dla Dzieci.

#### § 18.

**1. Do podstawowych zadań Pracowni Polisomnografii** należy wykonywanie badań zaburzeń oddychania podczas snu za pomocą technik polisomnograficznych pacjentom leczonym ambulatoryjnie oraz hospitalizowanym w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie Pracowni pH-metrii pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Oddziału Chorób Płuc.

#### § 19. skreślony

#### § 20.

**1. Do podstawowych zadań Ośrodka Rehabilitacji Diennej** należy:

- 1) prowadzenie rehabilitacji ogólnoustrojowej pacjentów leczonych w SCM Sp. z o.o.;
- 2) wykonywanie odpłatnych zabiegów z zakresu rehabilitacji medycznej;
- 3) stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych personelu;
- 4) prowadzenie rejestru wykonanych zabiegów;
- 5) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa;



- 6) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.
2. Za organizację i funkcjonowanie Ośrodka Rehabilitacji Diennej pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Ośrodka Rehabilitacji Diennej.

### § 21.

**1. Do podstawowych zadań Zakładu Rehabilitacji Leczniczej należy:**

- 1) prowadzenie rehabilitacji ogólnoustrojowej pacjentów leczonych w SCM Sp. z o.o.;
  - 2) wykonywanie odpłatnych zabiegów z zakresu rehabilitacji medycznej;
  - 3) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu;
  - 4) prowadzenie rejestru wykonanych zabiegów;
  - 5) rzetelne i zgodne z obowiązującymi przepisami prawa prowadzenie dokumentacji medycznej;
  - 6) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.
2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Zakładu Rehabilitacji Leczniczej.

### § 21<sup>1</sup>

**1. Do podstawowych zadań Dziennego Ośrodka Opieki Geriatrycznej należy:**

- 1) opieka pielęgniarska, w tym edukacja dotycząca samoopieki i samopielęgnacji,
  - 2) doradztwo w doborze odpowiednich wyrobów medycznych,
  - 3) usprawnienie ruchowe,
  - 4) prowadzenie terapii zajęciowej,
  - 5) przygotowanie rodzin i opiekunów pacjenta do kontynuacji opieki poprzez prowadzenie działań edukacyjnych,
  - 6) zapewnienie w koniecznym zakresie niezbędnych badań diagnostycznych i konsultacji lekarskich,
  - 7) stymulacja procesów poznawczych,
  - 8) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM sp. z o.o.,
2. Za organizację i funkcjonowanie Dziennego Domu Opieki Geriatrycznej pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Dziennego Domu Opieki Medycznej.

### § 21<sup>2</sup>

**1. Do podstawowych zadań Zespołu Rehabilitacji Domowej należy:**

- 1) prowadzenie rehabilitacji domowej u pacjentów zakwalifikowanych do takiego trybu terapeutycznego,
  - 2) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu,
  - 3) rzetelne i zgodne z przepisami prowadzenie dokumentacji medycznej,
  - 4) prowadzenie rejestru wykonanych zabiegów fizjoterapeutycznych.
2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Zakładu Rehabilitacji Leczniczej.

## § 22.

### 1. Do podstawowych zadań Izby Przyjęć należy:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz zgłaszających się pacjentów;
- 2) kwalifikowanie do udzielenia świadczeń szpitalnych;
- 3) przyjmowanie do SCM Sp. z o.o. pacjentów zakwalifikowanych do udzielenia świadczeń szpitalnych;
- 4) udzielanie pomocy doraźnej pacjentom, którzy nie zostali zakwalifikowani do udzielenia świadczeń szpitalnych lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie;
- 5) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa;
- 6) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie Izby Przyjęć pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Izby Przyjęć przy pomocy Pielęgniarki Koordynującej Izby Przyjęć.

3. Za zabezpieczenie Izby Przyjęć w dni robocze do godz. 15.00 odpowiada Kierownik Izby Przyjęć. W przypadku jego nieobecności za zabezpieczenie Izby Przyjęć odpowiada wyznaczony przez Dyrektora ds. Lecznictwa lekarz pionu internistycznego i pionu pulmonologicznego.

4. Za zabezpieczenie Izby Przyjęć w dni robocze do godziny 15.00 pod względem pediatrycznym odpowiada Kierownik Oddziału Chorób Płuc dla Dzieci lub wyznaczony przez niego lekarz Oddziału Chorób Płuc dla Dzieci.

5. Za zabezpieczenie Izby Przyjęć w dni robocze po godz. 15.00 oraz w soboty, niedziele i święta pod względem:

- a) internistycznym odpowiada lekarz dyżurny pionu internistycznego,
- b) pulmonologicznym odpowiada lekarz dyżurny pionu pulmonologicznego
- c) pediatrycznym odpowiada lekarz dyżurny pionu pulmonologicznego.

## § 22<sup>1</sup>

### 1. Do podstawowych zadań Zespołu Transportu Medycznego należy:

- 1) wykonywanie przewozów pacjentów do innych jednostek ochrony zdrowia,
  - 2) wykonywanie odwozów pacjentów do domu w uzasadnionych medycznie przypadkach,
  - 3) transport materiałów biologicznych,
  - 4) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu,
  - 5) rzetelne i zgodne z przepisami prowadzenie dokumentacji medycznej,
  - 6) prowadzenie rejestru wykonanych przewozów.
2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Pielęgniarka koordynująca Izby Przyjęć.

## § 23.

### 1. Do podstawowych zadań Punktu Przyjęć Planowych należy:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz zgłaszających się pacjentów;
- 2) kwalifikowanie pacjentów do udzielenia świadczeń zdrowotnych;
- 3) przyjmowanie do Szpitala Rehabilitacyjnego w Pokoju pacjentów zakwalifikowanych do udzielenia świadczeń zdrowotnych;



- 4) rzetelne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa;
  - 5) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.
2. Za organizację i funkcjonowanie Punktu Przyjęć Planowych pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Rehabilitacji.

#### **§ 24.**

**1. Do podstawowych zadań Apteki Szpitalnej należy:**

- 1) zaopatrywanie oddziałów szpitalnych oraz innych komórek działalności leczniczej SCM Sp. z o.o. w produkty lecznicze i wyroby medyczne;
- 2) kontrola apteczek oddziałowych i stały nadzór nad prawidłowym przechowywaniem i dystrybucją produktów leczniczych i wyrobów medycznych pobranych z Apteki SCM Sp. z o.o.;
- 3) prowadzenie pełnej dokumentacji aptecznej zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa;
- 4) przygotowanie i aktualizacja Receptariusza Szpitalnego wspólnie z Komitetem Terapeutycznym;
- 4) udzielanie wszelkich informacji zgodnie z najnowszymi doniesieniami dotyczącymi stosowania, dystrybucji, możliwości zakupu itp. produktów leczniczych i wyrobów medycznych;
- 5) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie Apteki Szpitalnej pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Apteki.

#### **§ 25.**

**1. Do zadań Działu Higieny i Epidemiologii należy:**

- 1) bieżący nadzór nad utrzymaniem czystości w SCM Sp. z o.o.;
- 2) bieżący nadzór nad myciem i dezynfekcją sprzętu szpitalnego;
- 3) bieżący nadzór nad transportem czystej i brudnej bielizny;
- 4) bieżący nadzór nad składowaniem i usuwaniem odpadów szpitalnych;
- 5) dystrybucja roztworów środków dezynfekujących;
- 6) bieżący nadzór nad utrzymywaniem w należyтым stanie sanitarno-porządkowym SCM Sp. z o.o.;
- 7) kontrola zakażeń występujących w SCM Sp. z o.o.;
- 8) weryfikacja celowości stosowania antybiotykoterapii oraz kontrola gospodarki antybiotykami w SCM Sp. z o.o.;
- 9) kontrola mająca na celu ocenę stanu higienicznego i spełnienia procedur higienicznych,
- 10) prowadzenie analizy historii chorób pod kątem zakażeń wewnątrzszpitalnych;
- 11) udział w pracach Komitetu i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
- 12) sporządzanie cyklicznych raportów epidemiologicznych;
- 13) współpraca z personelem lekarskim i pielęgniarskim oraz komórkami organizacyjnymi SCM Sp. z o.o.;
- 14) współpraca z Wojewódzką i Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną;
- 15) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym Działu Higieny i Epidemiologii odpowiada Kierownik Działu Higieny i Epidemiologii.

## § 26.

**1. Do podstawowych zadań Działu Finansowo-Księgowego należy:**

- 1) opracowywanie Zakładowego Planu Kont oraz innej dokumentacji opisującej zasady prowadzenia rachunkowości oraz ich bieżąca aktualizacja;
- 2) opracowywanie instrukcji obiegu i kontroli dokumentacji finansowej;
- 3) prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa oraz przyjętymi zasadami rachunkowości;
- 4) prowadzenie wewnętrznej kontroli finansowej;
- 5) analiza i sprawozdawczość w zakresie należności i zobowiązań SCM Sp. z o.o.;
- 6) przygotowywanie i realizacja płatności na podstawie zatwierdzonych dokumentów księgowych;
- 7) prowadzenie kasy;
- 8) sporządzanie informacji oraz sprawozdań finansowych i statystycznych;
- 9) prowadzenie rachunku kosztów według miejsc ich powstawania zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 10) sporządzanie planu finansowego, jego aktualizacji i nadzór nad jego wykonaniem;
- 11) rozliczanie dotacji i innych dofinansowań;
- 12) prowadzenie ewidencji dla potrzeb podatku od towarów i usług;
- 13) sporządzanie deklaracji podatkowych oraz dokonywanie terminowych płatności zobowiązań podatkowych;
- 14) sporządzanie uzgodnień sald należności z kontrahentami;
- 15) sporządzanie wezwań do zapłaty kontrahentom zalegającym z płatnościami;
- 16) naliczanie odsetek za nieterminową zapłatę należności i zobowiązań;
- 17) archiwizowanie dokumentów finansowo-księgowych i innych nośników informacji księgowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 18) inwentaryzacja aktywów i pasywów;
- 19) prowadzenie ewidencji analitycznej ilościowo-wartościowej wszystkich składników majątku trwałego i wyposażenia;
- 20) przestrzeganie prawidłowego, zgodnego z przyjętymi zasadami obiegu dokumentów dotyczących gospodarki majątkiem trwałym i obrotowym;
- 21) ustalanie wyników okresowych inwentaryzacji ruchomego majątku w drodze porównania spisów z natury z ewidencją księgową, ustalanie różnic inwentaryzacyjnych, rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za powstałe różnice;
- 22) naliczanie amortyzacji i umorzenia środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych;
- 23) dokonywanie przeszacowania środków trwałych na podstawie obowiązujących przepisów prawa;
- 24) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym Działu Finansowo-Księgowego odpowiada Główny Księgowy SCM Sp. z o.o.



## § 27.

### **1. Do podstawowych zadań Działu Personalno-Płacowego należy:**

- 1) prowadzenie wszelkich spraw związanych z nawiązywaniem, trwaniem i rozwiązywaniem stosunków pracy pracowników SCM Sp. z o.o.;
- 2) prowadzenie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;
- 3) opracowanie Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, Regulaminu Pracy i Regulaminu Wynagradzania i nadzór nad ich zgodnością z przepisami prawa.
- 4) prowadzenie spraw związanych z wnioskami pracowników dotyczącymi ustalania uprawnień do świadczeń z ubezpieczenia społecznego;
- 5) opracowywanie planów szkoleń oraz nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji zawodowych pracowników;
- 6) sporządzanie wymaganych miesięcznych, kwartalnych i rocznych sprawozdań dotyczących zatrudnienia, czasu pracy oraz wynagrodzeń;
- 7) opracowywanie oraz merytoryczna kontrola umów cywilnoprawnych we współpracy z Radcą Prawnym;
- 8) współpraca ze Specjalistą ds. BHP i P-POŻ. w zakresie szkoleń wstępnych, okresowych, badań pracowniczych oraz innych spraw bieżących;
- 9) realizacja i rozliczanie wypłat wynagrodzeń pracowniczych;
- 10) sporządzanie informacji rocznej o dochodach i pobranych zaliczkach na podatek dochodowy od osób fizycznych pracowników;
- 11) wystawianie zaświadczeń z zakresu spraw pracowniczych;
- 12) rozliczanie wynagrodzeń pracowników refundowanych przez Powiatowy Urząd Pracy w szczególności w ramach staży, prac interwencyjnych, robót publicznych oraz rezydentur finansowanych z Ministerstwa Zdrowia.
- 13) prowadzenie analiz w zakresie zarządzania zasobami ludzkimi SCM Sp. z o.o.;
- 14) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

**2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym Działu Personalno-Płacowego odpowiada Kierownik Działu Personalno-Płacowego.**

## § 28.

### **1. Do podstawowych zadań Działu Organizacyjno-Prawnego należy:**

- 1) aktualizacja danych zawartych w Krajowym Rejestrze Sądowym;
- 2) aktualizacja danych zawartych w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą;
- 3) opracowywanie zmian w wewnętrznych aktach prawnych SCM Sp. z o.o.;
- 4) prowadzenie ewidencji zarządzeń Prezesa Zarządu;
- 5) obsługa posiedzeń Rady Nadzorczej, poprzez:
  - a) obsługę biurową,
  - b) przygotowywanie projektów uchwał do materiałów przedłożonych przez właściwe komórki organizacyjne SCM Sp. z o.o.,
  - c) protokołowanie posiedzeń;
- 6) sporządzanie protokołów ze spotkań wskazanych przez Zarząd,
- 7) prowadzenie rejestru pisemnych skarg i wniosków oraz ich analiza;

- 8) udział w tworzeniu strategii SCM Sp. z o.o. i prowadzenie działań marketingowych,
  - 9) prowadzenie i aktualizacja danych zawartych na stronach Biuletynu Informacji Publicznej;
  - 10) prowadzenie i aktualizacja strony internetowej SCM Sp. z o.o.;
  - 11) sporządzanie wykazów aktów prawnych obowiązujących w SCM Sp. z o.o.;
  - 12) sporządzanie zestawień miesięcznych dyżurów lekarskich i rozdysponowanie ich na poszczególne oddziały szpitalne;
  - 13) sporządzanie list pacjentów na potrzeby wyborów zarządzonych na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej;
  - 14) obsługa Sekretariatu SCM Sp. z o.o.;
  - 15) obsługa oficjalnego adresu poczty elektronicznej SCM Sp. z o.o.;
  - 16) prowadzenie korespondencji z organami administracji publicznej, innymi organizacjami i instytucjami, a także komórkami organizacyjnymi SCM Sp. z o.o. w zakresie ustalonym przez Zarząd,
  - 17) uaktualnianie materiałów wizualnych na tablicach ogłoszeń SCM Sp. z o.o.;
  - 18) współpraca z Radcą Prawnym SCM Sp. z o.o.;
  - 19) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.
2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym Działu Organizacyjno-Prawnego odpowiada Kierownik Działu Organizacyjno-Prawnego.

## **§ 29.**

**1. Do podstawowych zadań Działu Zamówień Publicznych i Zakupów należy:**

- 1) prowadzenie całości spraw i procedur wynikających z przepisów prawa zamówień publicznych;
- 2) prowadzenie dokumentacji oraz wykonywanie obowiązków określonych ustawą Prawo zamówień publicznych;
- 3) prowadzenie dokumentacji spraw i procedur związanych z konkursami ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz SCM Sp. z o.o. przewidzianych ustawą o działalności leczniczej.
- 4) prowadzenie wszelkich innych czynności związanych z zawieraniem umów i zakupami;
- 5) przyjmowanie i realizacja wniosków o dokonanie zakupów;
- 6) badanie rynku i analiza składanych ofert z punktu widzenia interesu ekonomicznego SCM Sp. z o.o.;
- 7) rozdział zakupionych towarów na poszczególne komórki organizacyjne SCM Sp. z o.o.,
- 8) kontrola prawidłowości realizacji wszelkich zamówień SCM Sp. z o.o.;
- 9) sprawdzanie i potwierdzanie rachunków pod względem zgodności z przepisami prawa zamówień publicznych;
- 10) przestrzeganie Regulaminu udzielania zamówień publicznych i zakupów;
- 10) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym Działu Zamówień Publicznych i Zakupów odpowiada Kierownik Działu Zamówień Publicznych i Zakupów.

## **§ 30.**



### **1. Do podstawowych zadań Działu Technicznego należy:**

- 1) techniczne utrzymanie nieruchomości, instalacji, urządzeń i sprzętu technicznego będących własnością lub na wyposażeniu SCM Sp. z o.o., w zakresie:
  - a) usuwania awarii, prowadzenia remontów, konserwacji i napraw,
  - b) prowadzenie ewidencji i dokumentacji technicznej, w tym dokumentacji nakazanej przepisami powszechnie obowiązującego prawa,
  - c) współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie usuwania awarii, prowadzenia remontów, konserwacji i napraw,
  - d) utrzymanie sprzętu i wyposażenia służącego do ochrony P-POŻ,
  - e) prowadzenie spraw inwestycyjnych i technicznych związanych z ochroną P-POŻ;
- 2) nadzór nad obsługą i funkcjonowaniem stacji dezynfekcji ścieków;
- 3) opracowywanie rocznych planów remontów nieruchomości, instalacji, urządzeń i sprzętu technicznego będących własnością lub na wyposażeniu SCM Sp. z o.o.;
- 4) analiza i nadzór nad oszczędnym korzystaniem z energii cieplnej, elektrycznej, wody oraz zakupionych materiałów;
- 5) ustalanie zakresu robót remontowo-budowlanych przed zawarciem umów z uwzględnieniem przestrzegania przepisów w zakresie prawa zamówień publicznych;
- 6) nadzór w zakresie terminowości i jakości realizowanych inwestycji oraz wykonywanych robót remontowo-budowlanych, konserwacyjnych oraz uczestniczenia przy ich odbiorze;
- 7) przestrzeganie procedur i instrukcji obowiązujących w SCM Sp. z o.o. Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia.

2. Za organizację i funkcjonowanie pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym Działu Technicznego odpowiada Kierownik Działu Technicznego.

## **§ 31.**

### **1. Do podstawowych zadań Działu Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki należy:**

- 1) kompleksowe rozliczanie świadczeń zdrowotnych,
- 2) prowadzenie statystyki i sprawozdawczości medycznej,
- 3) monitorowanie i analizowanie działalności leczniczej,
- 4) kontrolowanie liczby udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 5) sprawdzanie umów, w tym umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej pod względem zgodności z przyjętą ofertą,
- 6) sporządzanie sprawozdań z realizacji umów, w tym umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych i monitorowanie ich realizacji,
- 7) sporządzanie wniosków dotyczących renegotjacji zakresów świadczeń oraz przesunięć między zakresami świadczeń,
- 8) współudział w przygotowaniu wraz z Działem Finansowo-Księgowym ofert do postępowań konkursowych na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 9) przygotowanie rozliczeń do wystawiania faktur z działalności leczniczej,
- 10) fakturowanie wykonanych świadczeń zdrowotnych na rzecz innych podmiotów, zgodnie z umowami, w tym umowami na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 11) prowadzenie korespondencji z placówkami, instytucjami, sądami, firmami ubezpieczeniowymi w zakresie dokumentacji medycznej i rozliczeń działalności leczniczej,

- 12) przestrzeganie procedur i instrukcji Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM,
  - 13) wprowadzanie i powiadamianie pacjentów wpisanych w listy oczekujących,
  - 14) wysyłanie kart zgłoszenia nowotworu złośliwego.
2. Za organizację i funkcjonowanie Działu Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Kierownik Działu Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki.

## **§ 32.**

### **1. Do podstawowych zadań Sekcji Dokumentacji Medycznej i Archiwum Medycznego należy:**

- 1) całościowa weryfikacja dokumentacji medycznej pacjenta pod względem kompletności, zapisów, załączników, pieczętek i podpisów,
- 2) sporządzanie i wydruk kart informacyjnych z leczenia szpitalnego,
- 3) wypełnianie druków zwolnienia lekarskiego dla pacjentów oddziałów szpitalnych,
- 4) porządkowanie codziennej dokumentacji medycznej,
- 5) kompletowanie dokumentacji medycznej pacjentów wypisanych z SCM i przekazywanie jej do Archiwum Medycznego,
- 6) udostępnienie za zgodą Zarządu lub Dyrektora ds. Lecznictwa dokumentacji medycznej,
- 7) prowadzenie codziennego dziennika ruchu chorych w oddziałach szpitalnych,
- 8) przestrzeganie procedur i instrukcji. Zintegrowanego Systemu Zarządzania i systemu akredytacji jednostek ochrony zdrowia obowiązujących w SCM Sp. z o.o.

2. Za organizację i funkcjonowanie Sekcji Dokumentacji Medycznej i Archiwum Medycznego pod względem merytorycznym, organizacyjnym i ekonomicznym odpowiada Dyrektor ds. Lecznictwa.

## **ROZDZIAŁ VI**

### **Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

## **§ 33.**

1. SCM Sp. z o.o. udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Osobom innym niż określone w ust. 1 SCM Sp. z o.o. udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnie. Wysokość opłat określa załącznik nr 2 do Regulaminu.
3. Podstawą działalności leczniczej SCM Sp. z o.o. są w szczególności umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz umowy zawarte z podmiotami leczniczymi lub innymi podmiotami realizującymi zadania z zakresu ochrony zdrowia.



4. SCM Sp. z o.o. nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, a także w innych przypadkach przewidzianych przepisami powszechnie obowiązującego prawa.

#### **§ 34.**

1. Specjalistyczne ambulatoryjne świadczenie zdrowotne są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, nie jest wymagane do udzielanych przez SCM Sp. z o.o. świadczeń dla osób chorych na gruźlicę, dla osób zakażonych wirusem HIV, dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów, dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych, dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, a także w innych przypadkach przewidzianych przepisami powszechnie obowiązującego prawa.

#### **§ 35.**

1. Świadczenia zdrowotne w SCM Sp. z o.o. udzielane są:
  - 1) całodobowo na poszczególnych oddziałach szpitalnych;
  - 2) w czasie pracy innych komórek działalności leczniczej podstawowej pomocniczej.
2. Świadczenia zdrowotne w poradniach udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich pracy, z zachowaniem kolejności wynikającej z listy oczekujących.
3. Świadczenia zdrowotne w pracowniach udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich pracy, z zachowaniem kolejności wynikającej z listy oczekujących.
4. Świadczenia zdrowotne w zakładach udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich pracy, z zachowaniem kolejności wynikającej z listy oczekujących.

#### **§ 36.**

1. W SCM Sp. z o.o. udzielane są świadczenia zdrowotne odpowiadające wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. W przypadku ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych w SCM Sp. z o.o. jest prowadzona lista oczekujących.
3. Lista oczekujących na udzielenie świadczeń zdrowotnych stanowi integralną część dokumentacji medycznej SCM Sp. z o.o.
4. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w przepisach powszechnie obowiązującego prawa.
5. Kierownik komórki działalności leczniczej ustala kolejność przyjęć i zapewnia prawidłowe prowadzenie list oczekujących. Kierownik komórki działalności leczniczej może wyznaczyć osoby odpowiedzialne za realizację tych zadań.
6. W razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia zdrowotnego, pacjent informuje o tym kierownika komórki działalności leczniczej, który, jeżeli wynika to z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie pacjenta o nowym terminie.

7. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, kierownik komórki działalności leczniczej informuje pacjenta w dostępny sposób o zmianie terminu wynikającego ze zmiany kolejności udzielenia świadczenia zdrowotnego i jej przyczynie. Dotyczy to również przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego na wcześniejszy.

8. W przypadku gdy pacjent nie może stawić się w SCM Sp. z o.o. w określonym terminie lub gdy zrezygnował ze świadczenia zdrowotnego, jest on obowiązany niezwłocznie powiadomić o tym fakcie SCM Sp. z o.o.

9. Listy oczekujących na udzielenie świadczenia podlegają okresowej, co najmniej raz w miesiącu, ocenie Zespołu Oceny Przyjęć działającego w SCM Sp. z o.o.

### **§ 37.**

Na każdym etapie udzielanych świadczeń zdrowotnych lekarz informuje, w zależności od okoliczności: pacjenta, przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego pacjenta, o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.

### **§ 38.**

1. SCM Sp. z o.o. zapewnia hospitalizowanemu pacjentowi:

- 1) świadczenia zdrowotne;
- 2) produkty lecznicze i wyroby medyczne;
- 3) pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia;
- 4) realizację prawa do opieki duszpasterskiej.

### **§ 39.**

Hospitalizacja pacjenta może nastąpić w trybie planowym albo nagłym.

### **§ 40.**

1. Przyjęcie pacjenta w trybie planowym następuje na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Przyjęcia planowe dokonywane są w dni robocze.
3. O planowym przyjęciu pacjenta do określonego oddziału szpitalnego decyduje Kierownik Oddziału lub upoważniony lekarz, a w przypadkach spornych ostateczną decyzję podejmuje Dyrektor ds. Lecznictwa.

### **§ 41.**

1. W przypadkach nagłych lekarz dyżurny Izby Przyjęć, po ustaleniu rodzaju schorzenia, kwalifikuje pacjenta do dalszego leczenia i kieruje na właściwy oddział szpitalny.
2. Jeżeli lekarz dyżurny Izby Przyjęć stwierdzi potrzebę niezwłocznej hospitalizacji pacjenta, a występuje brak miejsc na oddziałach szpitalnych w SCM Sp. z o.o., bądź zakres działalności leczniczej SCM Sp. z o.o. lub względy epidemiologiczne nie pozwalają na przyjęcie pacjenta do oddziału szpitalnego, po udzieleniu niezbędnych świadczeń zdrowotnych i w razie potrzeby, SCM Sp. z o.o. zapewnia przewiezienie pacjenta do innego, właściwego podmiotu leczniczego.



3. W sytuacji zagrożenia życia pacjenta, do obowiązków personelu Izby Przyjęć udzielić pacjentowi zaopatrzenia medycznego, a w szczególności:

- 1) zabezpieczenie wklucia dożylnego;
- 2) utrzymanie drożności żył;
- 3) założenie cewnika do pęcherza moczowego i pobranie moczu do analizy (na zlecenie lekarza);
- 4) monitorowanie podstawowych parametrów życiowych (ciśnienie krwi, tętno, oddech);
- 5) wykonanie EKG;
- 6) wykonanie zleconych badań laboratoryjnych, RTG, USG;
- 7) wykonanie w razie konieczności procedur resuscytacyjnych i reanimacyjnych
- 8) założenie karty obserwacyjnej;
- 9) założenie karty realizacji zleceń lekarskich;

4. Po udzieleniu zaopatrzenia medycznego, pacjenta przenosi się na wskazany oddział szpitalny bądź, w razie potrzeby, zapewnia się przewiezienie pacjenta do innego podmiotu leczniczego.

5. Każde świadczenie zdrowotne udzielone w Izbie Przyjęć musi być zapisane w dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami powszechnie obowiązującego prawa.

#### § 42.

1. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:

- 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
- 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
- 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.

3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie zawiadamia się właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.

4. Pacjent występujący z żądaniem, o którym mowa w ust. 1 pkt 2, jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

5. W przypadku samowolnego oddalenia się pacjenta z oddziału lub szpitala SCM sp. zo.o. lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny sporządza stosowną adnotację w dokumentacji medycznej.

#### § 43.

Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od upływu



terminu określonego przez Dyrektora ds. Lecznictwa na wniosek Kierownika Oddziału lub osoby przez niego upoważnionej, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w obowiązujących przepisach powszechnie obowiązującego prawa.

#### **§ 44.**

Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta albo osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera pacjenta małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji, Kierownik Oddziału zawiadamia o tym organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania, a w przypadku niemożności ustalenia miejsca zamieszkania właściwej ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta oraz organizuje na koszt tej gminy transport sanitarny

#### **§ 45.**

1. W przypadku pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić, w szczególności z powodu utrudnionego kontaktu z powodu zaburzeń psychicznych lub stanu utraty przytomności, a przy tym braku stosownych dokumentów i braku osób bliskich mogących potwierdzić tożsamość pacjenta, pielęgniarka Izby Przyjęć zawiadamia organa Policji i odnotowuje ten przypadek w dokumentacji medycznej przyjęcia pacjenta o nieznanym nazwisku i pochodzeniu.

2. Pracownicy SCM Sp. z o.o. mają obowiązek zabezpieczenia i spisania przedmiotów należących do pacjenta o nieznanym nazwisku i pochodzeniu oraz wpisania w dokumentację medyczną przyjęcia pacjenta o nieznanym nazwisku i pochodzeniu charakterystyki pacjenta (płeć, rysopis, godzina, miejsce z którego został przywieziony), jak również podjęcia zgodnych z przepisami powszechnie obowiązującego prawa prób identyfikacji.

#### **§ 46.**

1. W przypadku stwierdzenia przez lekarza braku wskazań do udzielania świadczeń szpitalnych, pacjentowi udzielane jest ewentualnie ambulatoryjne świadczenie zdrowotne i wydawana jest Karta Wypisowa Izby Przyjęć lub Karta Odmowy Przyjęcia.

2. Odmowa udzielenia świadczeń szpitalnych odnotowywana jest w Księdze Odmów.

## **ROZDZIAŁ VII**

### **Komitety i Zespoły problemowe**

#### **§ 47.**

1. W SCM Sp. z o.o. działają komitety i zespoły problemowe:

- 1) Komitet terapeutyczny;
- 2) Komitet ds. kontroli zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej;
- 3) Zespół ds. analizy odmów przyjęć do szpitala, oceny przyjęć oraz list oczekujących;
- 4) Zespół ds. profilaktyki odleżyn;
- 5) Zespół ds. analizy zdarzeń niepożądanych;
- 6) Zespół do analizy częstości i skuteczności podjętych czynności reanimacyjnych;
- 7) Zespół ds. transfuzjologii;
- 8) Zespół ds. przyczyn zgonów;
- 9) Zespół ds. analizy przedłużonego pobytu i powtórnych hospitalizacji;

- 10) Zespół ds. etyki;
  - 11) Zespół ds. jakości;
  - 12) Zespół ds. analizy dokumentacji medycznej;
  - 13) Zespół ds. kontroli zakażeń szpitalnych i polityki antybiotykowej;
  - 14) Zespół ds. żywienia;
  - 15) Zespół ds. identyfikacji aspektów środowiskowych.
2. Szczegółowe zasady funkcjonowania komitetów i zespołów oraz ich zadania określa Zarząd.

## **ROZDZIAŁ VIII**

### **Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą**

#### **§ 48.**

1. W celu zapewnienia ciągłości i kompleksowości postępowania diagnostyczno-terapeutycznego, SCM Sp. z o.o. współdziała z innymi podmiotami leczniczymi.
2. Współdziałanie przyjmuje w szczególności następujące formy:
  - 1) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym z podmiotami leczniczymi w przedmiocie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w SCM Sp. z o.o., a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia pacjentów SCM Sp. z o.o.;
  - 2) zawieranie umów z innymi podmiotami, w tym podmiotami leczniczymi w przedmiocie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez SCM Sp. z o.o.;
  - 3) zapewnienie pacjentom SCM Sp. z o.o. konsultacji lekarzy innych, niż zatrudnieni w SCM Sp. z o.o.;
  - 4) udzielanie konsultacji przez lekarzy SCM Sp. z o.o. na zlecenie innych podmiotów, w tym podmiotów leczniczych.
3. W przypadku konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innym podmiocie leczniczym pacjent kierowany jest na zasadach określonych przepisami prawa.
4. Korzystanie z bazy diagnostycznej i leczniczej innego podmiotu leczniczego jest możliwe na zasadach określonych w umowach zawartych z tymi podmiotami.
5. Transport sanitarny odpowiadający specjalistycznemu zespołowi ratownictwa medycznego niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi dostępny jest całodobowo na podstawie umów zawartych z podmiotami zewnętrznymi.
6. SCM sp. z o. o jako świadczeniodawca na Oddziale Chorób Wewnętrznych posiada 1 łóżko intensywnej opieki medycznej oraz 1 łóżko intensywnego nadzoru kardiologicznego.

## **ROZDZIAŁ IX**

### **Prawa i obowiązki pacjenta**

#### **§ 49.**

Prawa pacjenta określają przepisy powszechnie obowiązującego prawa, a w szczególności ustawa z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn.: Dz. U. z 2016r. poz. 186 z późn. zm.).



## **§ 50.**

1. Zarząd ustanawia w drodze zarządzenia Regulamin dla Pacjentów obowiązujący w SCM Sp. z o.o.
2. Zarząd ustanawia w drodze zarządzenia Regulamin dla Odwiedzających obowiązujący w SCM Sp. z o.o.

## **ROZDZIAŁ X**

### **Postępowanie w razie śmierci pacjenta**

## **§ 51.**

1. W przypadku śmierci pacjenta, obowiązkiem personelu medycznego danej komórki działalności leczniczej, w której śmierć nastąpiła jest:
  - 1) bezzwłoczne zawiadomienie o śmierci pacjenta – w zależności od sytuacji – jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego, bądź osoby wskazanej w dokumentacji medycznej lub innego podmiotu;
  - 2) wypełnienie Karty Zgonu;
  - 3) wykonanie toalety pośmiertnej i umieszczenie identyfikatorów na ciele osoby zmarłej;
  - 4) spisanie i zabezpieczenie wszystkich przedmiotów i dokumentów należących do zmarłego pacjenta.
2. Zwłoki pacjenta mogą być poddane sekcji w przypadkach określonych przepisami powszechnie obowiązującego prawa.
3. Wykonanie sekcji zarządza Dyrektor ds. Lecznictwa na wniosek właściwego Kierownika Oddziału.
4. W okresie od śmierci pacjenta do czasu przewiezienia zwłok pacjenta do chłodni, są one przechowywane na oddziale szpitalnym z zachowaniem godności należnej zmarłemu.
5. Do obowiązków lekarza w przypadku zgonu pacjenta należy:
  - 1) dokonanie oględzin zwłok pacjenta, stwierdzenie zgonu i jego przyczyn oraz odnotowanie w dokumentacji medycznej dnia i godziny śmierci pacjenta;
  - 2) wypełnienie karty zgonu, karty statystycznej do karty zgonu zarówno dla osób zmarłych jak i dzieci martwo urodzonych, bez względu na czas trwania ciąży; kartę zgonu wystawia lekarz, który leczył chorego w SCM Sp. z o.o., jeśli zaś zgon nastąpił przed ustaleniem leczenia, kartę zgonu wypełnia lekarz dyżurny, który przyjął pacjenta;
  - 3) w razie zgonu pacjenta, którego tożsamość nie została ustalona, bądź zgonu, co do którego istnieje pewność lub uzasadnione podejrzenie, że jest następstwem zabójstwa, samobójstwa, otrucia, nieszczęśliwego wypadku albo uszkodzeń urazowych, zatrucia, uduszenia mechanicznego, działaniem wysokich temperatur, elektryczności lub sztucznego poronienia, lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny powiadamia bezzwłocznie Prokuratora Rejonowego oraz organa Policji. Organy te należy zawiadomić również w przypadku, gdy w czasie sekcji nasuwa się uzasadnione podejrzenie, że zgon nastąpił wskutek okoliczności określonych powyżej;
  - 4) zgłoszenie do Powiatowego Inspektora Sanitarnego zgonu wskutek choroby zakaźnej oraz zgonu, co do którego zachodzi podejrzenie, że nastąpił z powodu choroby zakaźnej.
6. Do zadań i kompetencji pielęgniarki w przypadku zgonu pacjenta należy:
  - 1) odnotowanie dnia, godziny i minuty śmierci w Raporcie Pielęgniarskim, w Historii Pielęgowania oraz w Księdze Zgonów lub Księdze Ruchu Chorych Oddziału;



- 2) wykonanie toalety pośmiertnej i umieszczenie na ciele osoby zmarłej identyfikatora zawierającego: imię i nazwisko osoby zmarłej, PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, a także datę i godzinę zgonu,
  - 3) wypełnienie po stwierdzeniu zgonu przez właściwego lekarza karty skierowania zwłok do chłodni zawierającej: imię i nazwisko osoby zmarłej, PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, datę i godzinę zgonu, godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni, imię, nazwisko i podpis pielęgniarki wypełniającej kartę; Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania do chłodni oraz na identyfikatorze, dokonuje oznaczenia „NN” z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości;
  - 4) przekazanie zwłok pacjenta po 2 godzinach od zgonu i po ponownym potwierdzeniu zgonu przez lekarza osobie upoważnionej do przewiezienia ich do chłodni;
  - 5) czynności, o których mowa powyżej nie stanowią przygotowania zwłok osoby zmarłej do pochowania i nie pobiera się z tego tytułu opłat;
  - 6) w razie śmierci pacjenta w Izbie Przyjęć, czynności wymienione powyżej wykonuje pielęgniarka Izby Przyjęć.
  - 7) w razie śmierci pacjenta w Szpitalu w Pokoju, zwłoki do chłodni transportuje specjalistyczna firma przewozowa, na koszt SCM Sp. z o.o.
7. Do obowiązków upoważnionego pracownika SCM Sp. z o.o. należy przekazanie zwłok pacjenta pracownikowi firmy pogrzebowej wybranej przez rodzinę zmarłego, za pisemnym potwierdzeniem. Czynności te pracownik SCM Sp. z o.o. wykonuje przy współudziale upoważnionego pracownika firmy świadczącej usługi porządkowe na rzecz SCM Sp. z o.o., na podstawie pisemnego upoważnienia.
8. Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny zawiera tabela stanowiąca załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

## **ROZDZIAŁ XI**

### **Depozyt Rzeczy Wartościowych**

#### **§ 52.**

Pacjent ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w Depozycie Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o. zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa.

#### **§ 53.**

1. Rzeczy wartościowe złożone do Depozytu Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o. będą zabezpieczone przed pożarem, uszkodzeniem, zniszczeniem i kradzieżą, stosownie do aktualnych możliwości technicznych SCM Sp. z o.o.
2. SCM Sp. z o.o. ponosi odpowiedzialność za rzeczy wartościowe złożone do Depozytu Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o..
3. SCM Sp. z o.o. nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy wartościowe nie przekazane przez pacjenta do Depozytu Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o.

#### **§ 54.**

1. Jeżeli postępowanie z pacjentem przy przyjęciu do SCM Sp. z o.o. jest utrudnione lub niemożliwe, w szczególności z powodu utrudnionego kontaktu z powodu zaburzeń psychicznych lub stanu utraty przytomności, pielęgniarka Izby Przyjęć sporządza spis znalezionych przy nim rzeczy wartościowych.
2. W razie obecności przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego, powinien on wziąć udział w czynnościach sporządzenia spisu rzeczy wartościowych.
3. Spis rzeczy wartościowych podpisuje lekarz lub inny upoważniony do tego pracownik SCM Sp. z o.o.
4. Rzeczy wartościowe składa się do Depozytu Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o.

#### **§ 55.**

1. SCM Sp. z o.o. prowadzi Księgę Depozytów.
2. W razie zgonu pacjenta rzeczy wartościowe wydaje się jego prawnym spadkobiercom.
3. Osoba odbierająca depozyt kwituje odbiór podpisem i datą.
4. Pracownik SCM Sp. z o.o. odpowiedzialny za Depozyt Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o. kwituje odbiór depozytu podpisem i datą.
5. Pracownik odpowiedzialny za Depozyt Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o. wpisuje czytelnie do księgi depozytów nazwisko i imię, datę i miejsce urodzenia, adres miejsca zamieszkania pacjenta lub adres do korespondencji.
6. Pacjent otrzymuje depozyt za zwrotem pokwitowania depozytowego.
7. Na żądanie pacjenta lub osoby przez niego upoważnionej, depozyt może być wydany w czasie pobytu pacjenta w SCM Sp. z o.o.
8. Jeżeli podejmowana jest tylko część depozytu, należy wydać cały depozyt, następnie zapisać w Księdze depozytów pod nową pozycją i numerem te rzeczy wartościowe, które pacjent nadal pozostawia w depozycie.
9. W przypadku gdy w SCM Sp. z o.o. znajdują się niepodjęte z depozytu rzeczy wartościowe, pracownik odpowiedzialny za Depozyt Rzeczy Wartościowych SCM Sp. z o.o. obowiązany jest wezwać osoby uprawnione do ich odbioru, wyznaczając w tym celu odpowiedni termin oraz wskazać tym osobom skutki niepodjęcia depozytu.

## **ROZDZIAŁ XII**

### **Dokumentacja medyczna**

#### **§ 56.**

1. SCM Sp. z o.o. prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa, zapewniając w szczególności ochronę danych osobowych.
2. Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej określa tabela stanowiąca załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu.

#### **§ 57.**

1. Dokumentacja medyczna SCM Sp. z o.o. dzieli się na:
  - 1) dokumentację indywidualną odnoszącą się do poszczególnych pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu opieki zdrowotnej;



- 2) dokumentację zbiorczą odnoszącą się do ogółu pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu lub określonych grup tych pacjentów.
2. Dokumentacja indywidualna dzieli się na dokumentację indywidualną wewnętrzną przeznaczoną na potrzeby zakładu oraz dokumentację indywidualną zewnętrzną przeznaczoną na potrzeby pacjenta korzystającego ze świadczeń zdrowotnych udzielanych w zakładzie.
3. Dokumentacją indywidualną wewnętrzną są w szczególności historia zdrowia i choroby oraz historia choroby.
4. Dokumentacją indywidualną zewnętrzną są w szczególności skierowania do podmiotu leczniczego lub innego podmiotu udzielającej świadczeń zdrowotnych poza zakładem, a także inne skierowania na badania diagnostyczne i konsultacje, zaświadczenia, orzeczenia, opinie lekarskie, karta przebiegu ciąży oraz karty informacyjne z leczenia szpitalnego.
5. Dokumentacja zbiorcza, zawiera, istotne informacje medyczne dotyczące udzielonych przez SCM Sp. z o.o. świadczeń zdrowotnych.
6. W SCM Sp. z o.o. jest prowadzona:
  - 1) dokumentacja indywidualna wewnętrzna, którą stanowi w szczególności historia choroby,
  - 2) dokumentacja zbiorcza wewnętrzna, którą stanowią w szczególności: księga główna przyjęć i wypisów, księga odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych wykonywanych w izbie przyjęć, księga oczekujących na przyjęcie do szpitala, księga chorych oddziału lub równorzędnej komórki organizacyjnej, księga porad ambulatoryjnych wykonywanych w komórce organizacyjnej szpitala, księga raportów lekarskich, księga raportów pielęgniarskich, księga zabiegów, księga pracowni diagnostycznej, księga iniekcyjna,
  - 3) dokumentacja indywidualna zewnętrzna składająca się w szczególności z: karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, skierowań i zleceń na świadczenia zdrowotne realizowane poza zakładem,
  - 4) dokumentacja zbiorcza zewnętrzna składająca się z dokumentacji prowadzonej dla celów określonych w odrębnych przepisach.
7. Poradnie i pracownie sporządzają i prowadzą:
  - 1) dokumentację indywidualną wewnętrzną, którą stanowi w szczególności historia zdrowia i choroby lub karty zdrowia dziecka;
  - 2) dokumentację indywidualną zewnętrzną, z wyłączeniem karty informacyjnej z leczenia szpitalnego;
  - 3) dokumentację zbiorczą w formie księgi przyjęć prowadzonej odrębnie dla każdej komórki organizacyjnej;
  - 4) dokumentację zbiorczą w formie księgi pracowni diagnostycznej;
  - 5) dokumentację zbiorczą w formie księgi porad ambulatoryjnych dla nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej.
8. Dokumentacja jest prowadzona w postaci pisemnej i elektronicznej zgodnie ze standardami obowiązującymi w SCM Sp. z o.o.
9. Dokumentację podpisuje pracownik zakładu zgodnie z uprawnieniami zawodowymi i ustalonym w zakładzie zakresem czynności.

## **§ 58.**

1. Dokumentacja wewnętrzna do czasu przekazania do Archiwum Medycznego jest przechowywana w komórce organizacyjnej, w której została sporządzona.
2. Dokumentacja zewnętrzna pozostaje w komórce organizacyjnej, która zrealizowała zleczone świadczenie zdrowotne.



3. Zarząd jest odpowiedzialny za stworzenie warunków organizacyjnych i technicznych odpowiednich do przechowywania dokumentacji medycznej, zapewniających jej poufność i zabezpieczających przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zgubieniem oraz umożliwiającymi jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.
4. Sposób i miejsce przechowywania wewnętrznej dokumentacji medycznej określają kierownicy komórek organizacyjnych zakładu w porozumieniu z Zarządem.
5. Zakończoną wewnętrzną dokumentację medyczną oraz zakończoną dokumentację medyczną zbiorczą przechowuje Archiwum Medyczne.
6. Dokumentacja przechowywana w Archiwum Medycznym jest ewidencjonowana na podstawie numeru księgi głównej przyjęć i wypisów oraz na podstawie numeru kartoteki pacjentów.
7. Po upływie okresów przechowywania określonych w odrębnych przepisach, dokumentacja medyczna zostaje zniszczona w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta, którego dotyczyła.

## **ROZDZIAŁ XIII**

### **Skargi i wnioski**

#### **§ 59.**

1. Skargi i wnioski są rozpatrywane przez Zarząd.
2. Przedmiotem skarg lub wniosków może być funkcjonowanie SCM Sp. z o.o., w tym każdy przypadek niewykonania lub nienależytego wykonywania działalności leczniczej.

## **ROZDZIAŁ XIV**

### **Postanowienia końcowe**

#### **§ 60.**

Do spraw organizacyjnych nieuregulowanych w niniejszym Regulaminie mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa oraz postanowienia wewnętrznych aktów prawnych SCM Sp. z o.o.

**Tabela opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych**

<b>Lp.</b>	<b>BADANIA DIAGNOSTYCZNE</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
1	Badanie EKG bez opisu	10,00
2	Badanie EKG z opisem lekarskim	15,00
3	Próba wysiłkowa na bieżni z opisem lekarskim	90,00
4	Badanie holterowskie EKG ( 24 godziny ) z opisem lekarskim	90,00
5	Badanie holterowskie ciśnienia krwi ( 24 godziny ) z opisem lekarskim	90,00
6	Badanie UKG	85,00
7	Badanie UDP (przepływy) tętnic kręgowych	80,00
8	Badanie UDP krążenia trzewnego	80,00
9	Badanie UDP naczyń kończyny (za jedną kończynę)	70,00
10	Badanie USG jamy brzusznej	60,00
11	Badanie USG tarczycy	60,00
12	Spirometria z opisem lekarskim	40,00
13	Spirometria bez opisu lekarskiego	30,00
14	pH -metria przełyku ( 24 godziny ) z opisem lekarskim	450,00
15	Kapilaroskopia z opisem lekarskim	60,00
16	Gastroskopia-bez kosztów badania hist-pat	170,00
17	Kolonoskopia-bez kosztów badania hist-pat	400,00
18	Jeden wycinek hist-pat	40,00

19	Polisomnografia z opisem lekarskim	500,00
20	Testy alergiczne oddechowe	50,00
21	Testy alergiczne pokarmowe	60,00
22	Badanie postawy ciała z oceną pedigograficzną	35,00
<b>Lp.</b>	<b>PORADY LEKARSKIE</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
1	Porada na Izbie Przyjęć ( bez badań diagnostycznych )	50,00
2	Konsultacja specjalistyczna z wydaniem pisemnego wyniku konsultacji ( Izba Przyjęć, Poradnia Specjalistyczna)	90,00
3	Monitorowanie parametrów życiowych	10 zł za każdą rozpoczętą godzinę monitorowania
<b>Lp.</b>	<b>USŁUGI PIELĘGNIARSKIE</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
1	Iniekcja dożylna, domięśniowa, podskórna – za 1 iniekcję	12,00
2	Wlew kroplowy	15,00
3	Założenie kaniuli dożylnej ( wenflon)	10,00
4	Pobranie krwi do badania	5,00
5	Założenie cewnika do pęcherza moczowego	15,00
6	Pomiar ciśnienia tętniczego krwi	5,00
7	Założenie i zmiana opatrunku	15,00
8	Stawianie baniek bezogniowych	25,00

<b>Lp.</b>	<b>ZDJĘCIA RADIOLOGICZNE Z OPISEM + PŁYTA CD</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
1	Zdjęcie RTG klatki piersiowej P-A (1 projekcja)	<b>33,00</b>
2	Zdjęcie RTG klatki piersiowej - bok (1 projekcja)	<b>33,00</b>
3	Zdjęcie RTG klatki piersiowej P-A i bok (2 projekcje)	<b>66,00</b>
4	Zdjęcie RTG klatki piersiowej na sylwetkę serca (2 projekcje)	<b>66,00</b>
5	Zdjęcie RTG obojczyków	<b>23,00</b>
6	Zdjęcie RTG żeber	<b>23,00</b>
7	Zdjęcie RTG łopatek	<b>23,00</b>
8	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego (1 projekcja)	<b>33,00</b>
9	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego (2 projekcje)	<b>66,00</b>



10	Zdjęcie RTG kręgosłupa szyjnego (4 projekcje)	<b>115,00</b>
11	Zdjęcie RTG kręgosłupa piersiowego (1 projekcja)	<b>33,00</b>
12	Zdjęcie RTG kręgosłupa piersiowego AP - bok (2 projekcje)	<b>66,00</b>
13	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowego (1 projekcja)	<b>33,00</b>
14	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowego (2 projekcje)	<b>66,00</b>
15	Zdjęcie RTG kości krzyżowej i ogonowej (1 projekcja)	<b>33,00</b>
16	Zdjęcie RTG kręgosłupa lędźwiowego (4 projekcje)	<b>115,00</b>
17	Zdjęcie RTG czaszki (1 projekcja)	<b>23,00</b>
18	Zdjęcie RTG czaszki (2 projekcje)	<b>46,00</b>
19	Zdjęcie RTG czaszki (3 projekcje)	<b>65,00</b>
20	Zdjęcie RTG zatok nosa	<b>23,00</b>
21	Zdjęcie RTG nosa	<b>23,00</b>
22	Zdjęcie RTG przeglądowe jamy brzusznej	<b>23,00</b>
23	Zdjęcie RTG miednicy - przeglądowe	<b>23,00</b>
24	Zdjęcie RTG stawu biodrowego (1 projekcja)	<b>23,00</b>
25	Zdjęcie RTG stawu biodrowego (2 projekcje)	<b>46,00</b>
26	Zdjęcie RTG stawu biodrowego z 1/3 kości udowej (1 projekcja)	<b>23,00</b>
27	Zdjęcie RTG stawu biodrowego z 1/3 kości udowej (2 projekcje)	<b>46,00</b>
28	Zdjęcie RTG stawów biodrowych (1 projekcja)	<b>23,00</b>
29	Zdjęcie RTG stawów krzyżowo-biodrowych (1 projekcja)	<b>23,00</b>
30	Zdjęcie RTG kości udowej (1 projekcja)	<b>23,00</b>
31	Zdjęcie RTG kości udowej AP + bok (2 projekcje)	<b>46,00</b>
32	Zdjęcie RTG stawu kolanowego (2 projekcje)	<b>46,00</b>
33	Zdjęcie RTG obu stawów kolanowych (2 projekcje)	<b>46,00</b>
34	Zdjęcie RTG stawu kolanowego z 1/3 podudzia (1 projekcja)	<b>23,00</b>
35	Zdjęcie RTG stawu kolanowego z 1/3 podudzia (2 projekcje)	<b>46,00</b>
36	Zdjęcie RTG stawu kolanowego z 1/3 kości udowej (1 projekcja)	<b>23,00</b>

37	Zdjęcie RTG stawu kolanowego z 1/3 kości udowej (2 projekcje)	<b>46,00</b>
38	Zdjęcie RTG rzepki (1 projekcja)	<b>23,00</b>
39	Zdjęcie RTG kości podudzia AP + bok (2 projekcje)	<b>46,00</b>
40	Zdjęcie RTG stawu skokowego (2 projekcje)	<b>46,00</b>
41	Zdjęcie RTG stawu skokowego z 1/3 podudzia AP + bok (2 projekcje)	<b>46,00</b>
42	Zdjęcie RTG stopy (1 projekcja)	<b>23,00</b>
43	Zdjęcie RTG stopy AP + bok (2 projekcje)	<b>46,00</b>
44	Zdjęcie RTG stawu skokowego ze stopą (2 projekcje)	<b>46,00</b>
45	Zdjęcie RTG obu stóp (1 projekcja)	<b>23,00</b>
46	Zdjęcie RTG obu stóp (2 projekcje)	<b>46,00</b>
47	Zdjęcie RTG kości piętowej (1 projekcja)	<b>23,00</b>
48	Zdjęcie RTG kości piętowej (2 projekcje)	<b>46,00</b>
49	Zdjęcie RTG obu kości piętowych (1 projekcja)	<b>23,00</b>
50	Zdjęcie RTG obu kości piętowych (2 projekcje)	<b>46,00</b>
51	Zdjęcie RTG barku (1 projekcja)	<b>23,00</b>
52	Zdjęcie RTG barku (2 projekcje)	<b>46,00</b>
53	Zdjęcie RTG barku z 1/3 kości ramiennej (1 projekcja)	<b>23,00</b>
54	Zdjęcie RTG barku z 1/3 kości ramiennej (2 projekcje)	<b>46,00</b>
55	Zdjęcie RTG stawu łokciowego z 1/3 przedramienia (2 projekcje)	<b>46,00</b>
56	Zdjęcie RTG stawu łokciowego (2 projekcje)	<b>46,00</b>
57	Zdjęcie RTG stawu łokciowego z 1/2 kości ramiennej (2 projekcje)	<b>46,00</b>
58	Zdjęcie RTG kości przedramienia (2 projekcje)	<b>46,00</b>
59	Zdjęcie RTG kości przedramienia z nadgarstkiem (1 projekcja)	<b>23,00</b>
60	Zdjęcie RTG kości przedramienia z nadgarstkiem (2 projekcje)	<b>46,00</b>
61	Zdjęcie RTG kości przedramienia ze stawem łokciowym i nadgarstkiem (2 projekcje)	<b>46,00</b>
62	Zdjęcie RTG stawu nadgarstkowego (2 projekcja)	<b>46,00</b>
63	Zdjęcie RTG stawu nadgarstkowego (4 projekcje)	<b>92,00</b>
64	Zdjęcie RTG jednej ręki (1 projekcja)	<b>23,00</b>

65	Zdjęcie RTG ręki AP + bok (2 projekcje)	<b>46,00</b>
66	Zdjęcie RTG obu rąk (1 projekcja)	<b>23,00</b>
67	Zdjęcie RTG obu rąk (2 projekcje)	<b>46,00</b>
68	Zdjęcie RTG palca AP + bok (2 projekcje)	<b>46,00</b>
69	Wydruk zdjęcia z drukarki termicznej	<b>23,00</b>
<b>Lp.</b>	<b>KINEZYTERAPIA</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
1	Ćwiczenia bierne, czynno-bierne, wspomagane	12,00
2	Ćwiczenia czynne ( w odciążeniu, w odciążeniu z oporem )	12,00
3	Ćwiczenia według metod neurofizjologicznych, reedukacja nerwowo-mięśniowa, PNF, MC KENZIE	40,00
4	Pionizacja	12,00
5	Terapia manualna	40,00
6	Wyciąg kręgosłupa szyjnego i lędźwiowego ( za każdy wyciąg )	12,00
7	Ćwiczenia ogólnousprawniające, ćwiczenia grupowe	12,00
8	Kinesiology Taping	40,00
<b>Lp.</b>	<b>MASAŻ</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
9	Masaż suchy częściowy- 20 min- za jeden odcinek	25,00
10	Masaż AQUAVIBRON - 15 min	25,00
11	Masaż pneumatyczny za 1 okolicę anatomiczną	10,00
<b>Lp.</b>	<b>ELEKTROTHERAPIA ( za jedną okolicę anatomiczną )</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
10	Galwanizacja	12,00
11	Jonoforeza ( bez leku )	12,00
12	Tonoliza	12,00
13	Prądy diadynamiczne	12,00
14	Prądy interferencyjne	12,00
15	Prądy TENS	12,00
16	Prądy TRABERTA	12,00
17	Prądy KOTZA	12,00
18	Ultradźwięki miejscowe	12,00
19	Fonoforeza ( bez leku )	12,00
20	Terapia energotonowa	50,00
21	Elektrodiagnostyka	40,00
<b>Lp.</b>	<b>MAGNETOTERAPIA ( za jedną okolicę anatomiczną )</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
22	Impulsowe pole magnetyczne m.cz. ( Magnetrronic )	12,00
<b>Lp.</b>	<b>FOTOTERAPIA ( za jedną okolicę anatomiczną )</b>	<b>CENA W ZŁ</b>
23	Naświetlanie promieniami IR, UV, Sollux	10,00
24	Laseroterapia ( skaner )	10,00
25	Laseropunktura	12,00
26	Światło spolaryzowane ( Biotron )	10,00



Lp.	HYDROTHERAPIA	CENA W ZŁ
27	Kąpiel perełkowa	25,00
28	Masaż podwodny całkowity	25,00
29	Kąpiel wirowa kończyn górnych	12,00
30	Kąpiel wirowa kończyn dolnych	15,00
Lp.	KRIOTERAPIA	CENA W ZŁ
31	Krioterapia miejscowa- za 1 okolicę anatomiczną	15,00
32	Krioterapia ogólnoustrojowa ( kriokomora )	25,00
33	Krioterapia ogólnoustrojowa ( kriokomora )- karnet na 10 zabiegów	200,00
Lp.	TERMOTERAPIA	CENA W ZŁ
34	Termożele	12,00
Lp.	BALNEOTERAPIA	CENA W ZŁ
35	Okłady borowinowe – za 1 okład	10,00
36	Zawijania borowinowe- za 1 zawijanie	15,00
37	FANGO	15,00
Lp.	GIMNASTYKA	CENA W ZŁ
38	Gimnastyka korekcyjna na basenie rehabilitacyjnym – 30 min	10,00
39	Gimnastyka korekcyjna – 30 min	5,00
40	Gimnastyka oddechowa w tężni solankowej – 30 min	5,00

Lp.	PROCEDURY LECZENIA BÓLU	CENA W ZŁ
1	Pierwsza wizyta w Poradni Leczenia Bólu	150,00
2	Wizyta kontrolna	100,00
3	Blokada obwodowa, dostawowa	pierwsza 160,00 druga 100,00
4	Blokada obwodowa centralna pod RTG	pierwsza 300,00 druga 200,00
5	Blokada obwodowa centralna pod USG	pierwsza 200,00 druga 100,00
6	Neuroliza splotów i zwojów współczulnych	pierwsza 1500,00 druga 1000,00 trzecia 500,00
7	RF – termolezja nerwów czaszkowych zwojów współczulnych	pierwsza 2000,00 druga 1500,00 trzecia 1000,00
8	RF – termolezja nerwów obwodowych	pierwsza 1500,00 druga 1000,00 trzecia 500,00
9	Inne procedury wg indywidualnej wyceny procedury	od 50,00 do 500,00

<b>Lp.</b>	<b>POZOSTAŁE USŁUGI</b>	<b>CENA BRUTTO W ZŁ</b>
1	Zaświadczenie lekarskie wydawane dla osób fizycznych, nie służące zachowaniu ciągłości postępowania diagnostyczno-leczniczego i profilaktycznego (w tym 23% VAT)	<b>24,60</b>
2	Zaświadczenie lekarskie dla osób nieubezpieczonych dotyczące profilaktyki, zachowania, ratowania i poprawy zdrowia – PKW i U 86.10.19(zwolnione z VAT)	<b>20,00</b>
3	Pobyt opiekuna na oddziale- opłata za leżak/dobę (symbol PKW i U 55.90) (zwolnione z VAT)	<b>20,00</b>
4	Pobyt pacjenta na o. szpitalnym, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych (PKW i U 55.90) (w tym 8% VAT)	<b>200,00</b>
5	Pobyt pacjenta na o. szpitalnym i izbie przyjęć ( pobyt powyżej 12 godzin) bez leków i badań diagnostycznych, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych nieuprawnionego do leczenia ze środków NFZ (zwolnione z VAT)	<b>230,00</b>
6	Transport sanitarny pacjenta niewymagającego opieki medycznej – posiadający II stopień niesprawności Opłata wynosi – 60 % (zwolnione z VAT)	<b>1,90 zł/km</b>
7	Transport sanitarny pacjenta niewymagającego opieki medycznej – posiadający I stopień niesprawności Opłata wynosi - 100% (zwolnione z VAT)	<b>3,15 zł/km</b>
8	Zakup kompletu do kriokomory (w tym 8% VAT)	<b>80,00</b>
9	Pobyt pacjenta w szpitalu (opłata hotelowa) korzystającego z ambulatoryjnej opieki rehabilitacyjnej ( w tym 8% VAT)	<b>60,00</b>
10	Korzystanie z wyżywienia szpitalnego: - śniadanie - obiad - kolacja	<b>5,00</b> <b>15,00</b> <b>5,00</b>
<b>11.</b>	<b>Dzień pobytu terapeutycznego w Dziennym Domu Opieki Medycznej</b>	<b>115,00</b>

**Tabela opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny**

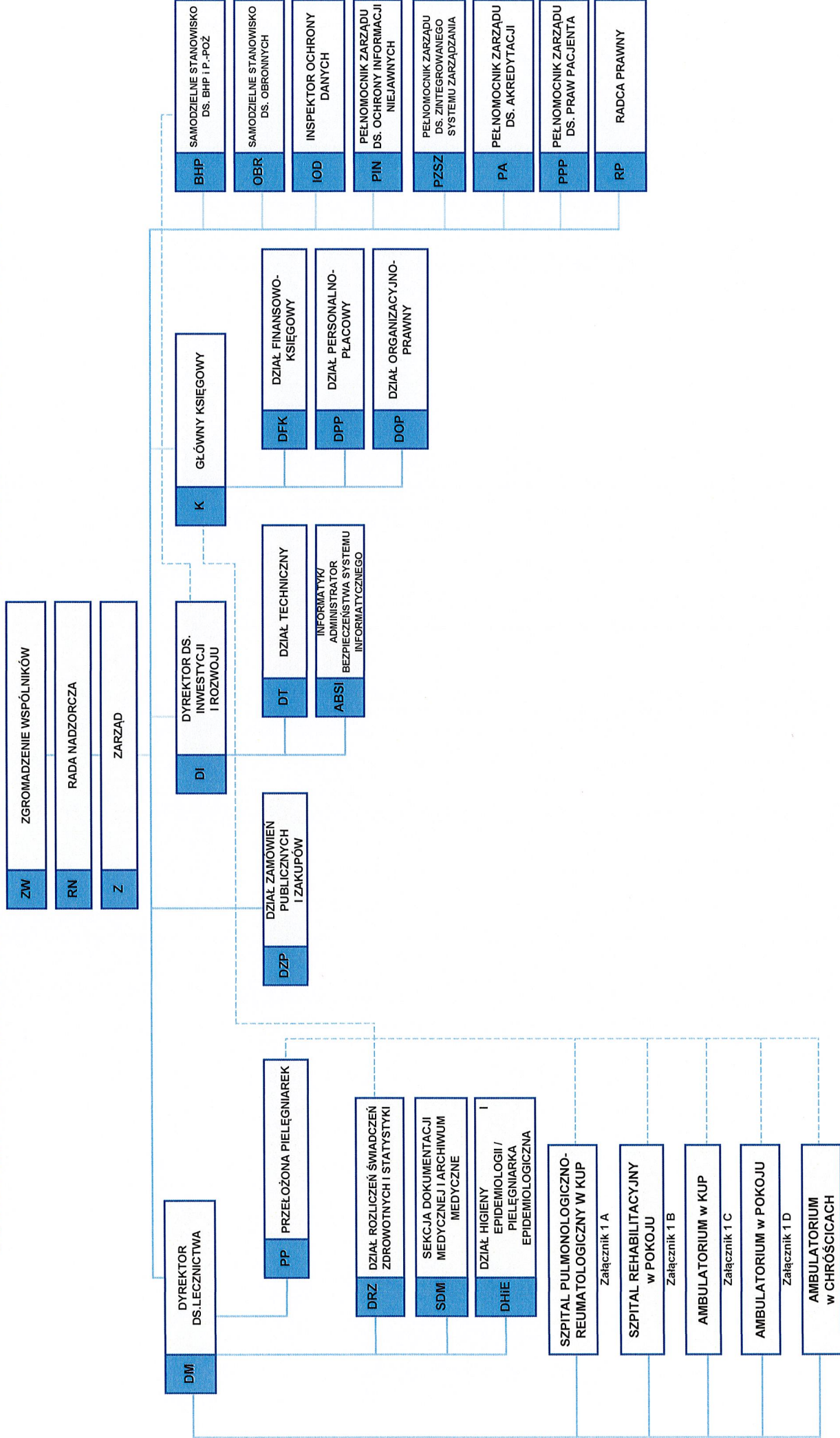
<b>Lp.</b>	<b>Wyszczególnienie</b>	<b>Cena brutto w zł</b>
1	Za każdą rozpoczętą godzinę przechowywania zwłok	5,00

**Tabela opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej**

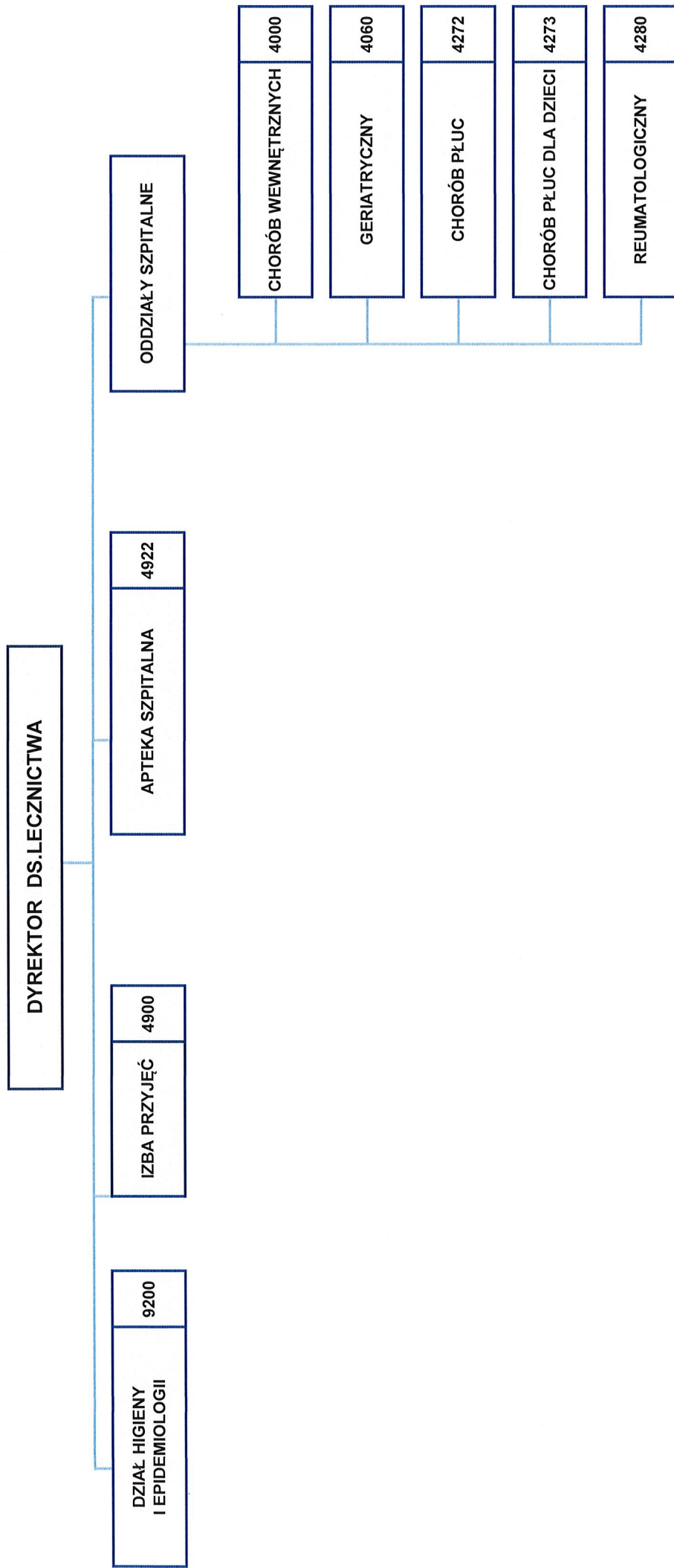
<b>Lp.</b>	<b>Wyszczególnienie</b>	<b>Cena brutto w zł</b>
1	Jedna strona kopii lub wydruku dokumentacji medycznej	0,30
2	Jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej	8,71
3	Udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych	1,74
4	Koszty przesyłki dokumentacji medycznej (list polecony za potwierdzeniem odbioru)	13,00



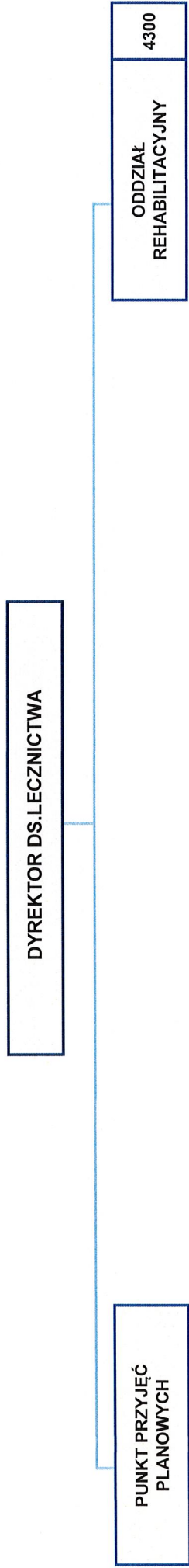
# SCHEMAT ORGANIZACYJNY STOBRAWSKIEGO CENTRUM MEDYCZNEGO SP. Z O. O.



## SZPITAL PULMONOLOGICZO-REUMATOLOGICZNY W KUP

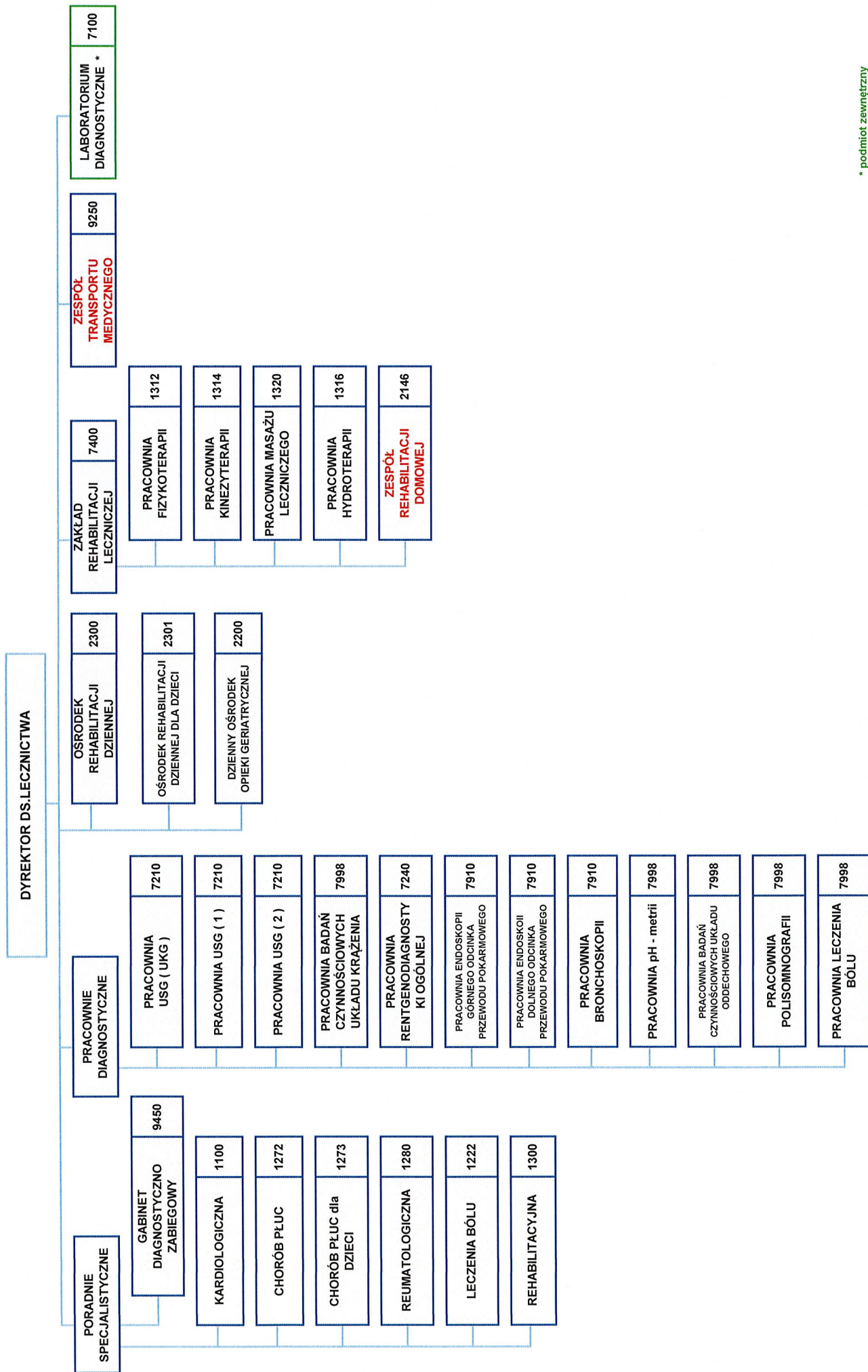


## SZPITAL REHABILITACYJNY W POKOJU



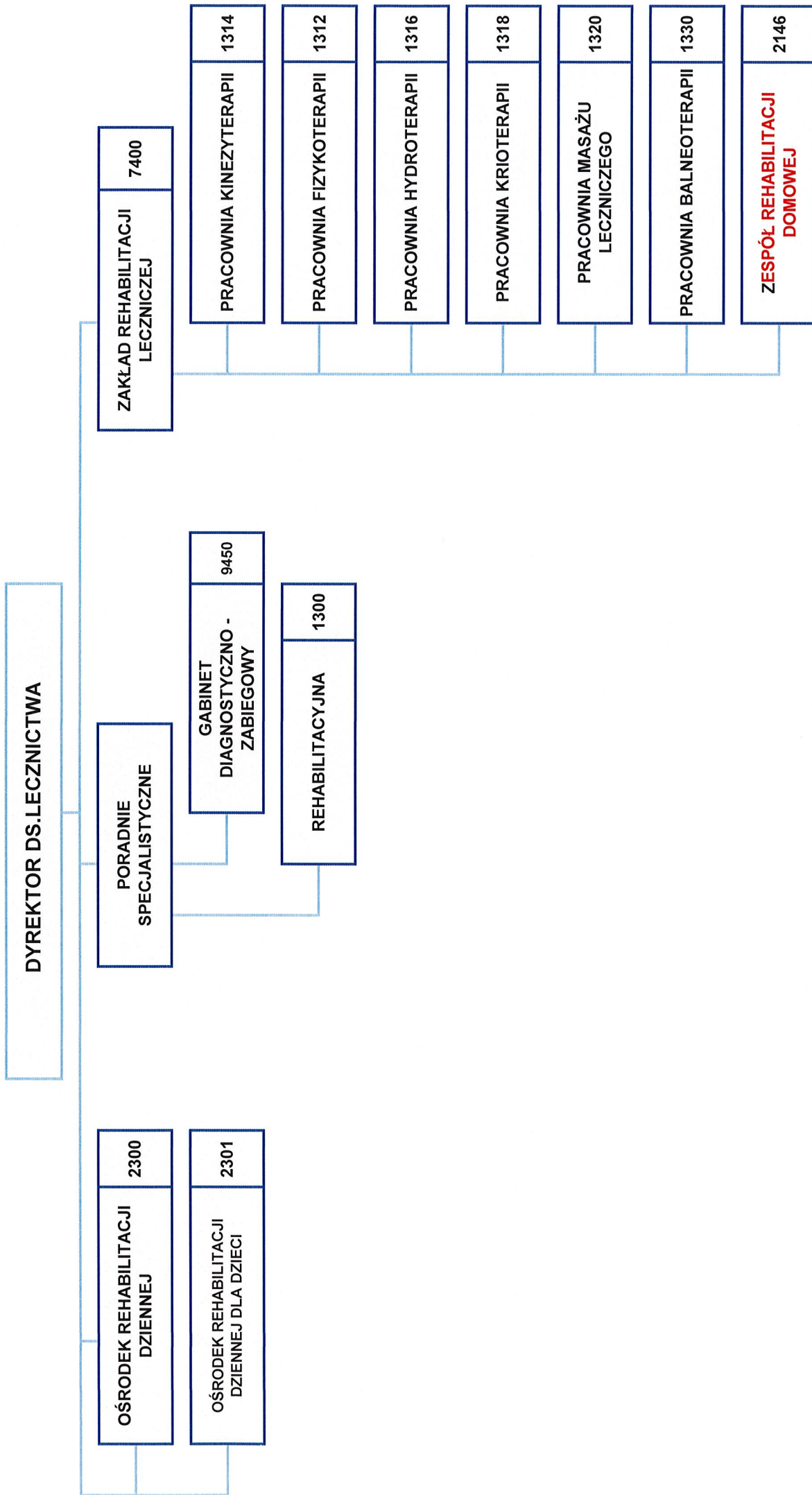


# AMBULATORIUM W KUP



\* podmiot zewnętrzny

# AMBULATORIUM W POKOJU



# AMBULATORIUM W CHRÓŚCICACH

zał. 1 E  
część medyczna

