

**Zarządzenie wewnętrzne Nr 21
z dnia 12 czerwca 2017 roku
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu
Opieki Zdrowotnej w Kościanie**

w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie.

Na podstawie art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 nr 112 poz. 654)

§ 1.

Z dniem 12 czerwca 2017 roku zmianie ulega treść Regulaminu Organizacyjnego którego tekst jednolity stanowi Załącznik Nr 1 do niniejszego Zarządzenia.

§ 2.

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania Zarządzenia.

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
64-000 KOŚCIAN, ul. Szpitalna 7
tel. 5120 855, fax 5120 707
Regon 411051999; NIP 698-15-78-284
KRS: 0000039047

DYREKTOR

dr med. Piotr Lehman

SPIS TREŚCI

- I. Postanowienia ogólne
- II. Cele i zadania Zespołu
- III. Struktura organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie
- IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.
- V. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych.
- VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych SP ZOZ – u.
- VII. Organizacja i zadania jednostek organizacyjnych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie, organizacja i porządek udzielania świadczeń zdrowotnych oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia funkcjonowania SP ZOZ - u pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym.
- VIII. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi SP ZOZ – u.
- IX. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
- X. Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej.
- XI. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.
- XII. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.5)) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.
- XIII. Przepisy końcowe

JEDNOLITY TEKST REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO

SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W KOŚCIANIE

I. Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych utworzonym i utrzymywanym w celu udzielania świadczeń zdrowotnych, podejmowania działań profilaktycznych, promocji zdrowia oraz szerzenia oświaty zdrowotnej.
2. Podmiotem tworzącym jest Powiat Kościański, który sprawuje nadzór nad działalnością Zespołu.
3. Zespół jest podmiotem leczniczym nie będący przedsiębiorcą.
4. Zespół działa pod firmą Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie.
5. SP ZOZ realizuje swoje zadania w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, a w szczególności:
 - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
 - 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
 - 3) Statutu SP ZOZ w Kościanie;
 - 4) innych przepisów dotyczących działalności leczniczej, a w szczególności przepisów wykonawczych do ustaw określonych w punkcie 1 i 2;
6. Ilekroć w Regulaminie mowa jest o Zespole lub SPZOZ – ie należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościanie, reprezentowany przez Dyrektora lub inne osoby działające z jego upoważnienia.

II. Cele i zadania Zespołu.

§ 2.

1. Celem funkcjonowania Zespołu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych i innych niż szpitalne, ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia a także realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia.
2. Poza zadaniami podstawowymi określonymi w ust. 1 SP ZOZ realizuje również zadania określone w przepisach szczególnych związane w szczególności z zarządzaniem kryzysowym, ochroną informacji niejawnych, oraz sprawy z zakresu obrony cywilnej i spraw obronnych.
3. Świadczenia zdrowotne wykonywane przez SP ZOZ to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności związane z:
 - 1) badaniem i poradą lekarską,
 - 2) leczeniem,
 - 3) badaniem i pomocą psychologiczną,
 - 4) rehabilitacją leczniczą,
 - 5) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, pójściem oraz nad noworodkiem,

- 6) opieką nad zdrowym dzieckiem,
- 7) badaniem diagnostycznym,
- 8) pielęgnacją chorych,
- 9) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi,
- 10) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,
- 11) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne.

§ 3.

Do zadań Zespołu należy w szczególności:

1. wykonywanie świadczeń szpitalnych
2. wykonywanie stacjonarnie i całodobowo innych niż szpitalne świadczeń:
 - a) opiekuńczych,
 - b) pielęgnacyjnych,
 - c) paliatywnych,
 - d) hospicyjnych,
 - e) z zakresu opieki długoterminowej,
 - f) rehabilitacji leczniczej,
3. wykonywanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a) podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - c) rehabilitacji leczniczej,
 - d) badań diagnostycznych,
4. wykonywanie usług transportu sanitarnego
5. prowadzenie profilaktyki, szerzenie oświaty zdrowotnej i promocja zdrowia,
6. prowadzenie działalności usługowej i administracyjnej dla jednostek podstawowej działalności medycznej
7. realizowanie szkolenia specjalistycznego pracowników ochrony zdrowia,
8. prowadzenie wyodrębnionej organizacyjnie działalności gospodarczej wspomagającej wykonywanie działalności statutowej na zasadach i w granicach określonych odrębnymi przepisami, polegającej między innymi na:
 - a) wynajmowaniu pomieszczeń
 - b) wydzierżawieniu sprzętu i aparatury medycznej;
 - c) świadczeniu usług;
 - d) prowadzeniu edukacji
9. realizacja powierzonych zadań w dziedzinie obronności i bezpieczeństwa państwa,
10. uczestnictwo w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach,
11. uczestnictwo w eksperymentach medycznych jako ośrodek badawczy.

§ 4.

Zespół zapewnia ubezpieczonym objętym ubezpieczeniem zdrowotnym i innym osobom posiadającym uprawnienie do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych na podstawie odrębnych przepisów - prawo do:

1. bezpłatnego leczenia szpitalnego na podstawie skierowania, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty poprzez leczenie ambulatoryjne, z tym zastrzeżeniem, iż w sprawach nagłych świadczenia zdrowotne szpitali udzielane są bez skierowania,
2. bezpłatnych świadczeń rehabilitacji leczniczej w celu zapobieżenia niepełnosprawności, jej usunięcia, ograniczenia lub złagodzenia skutków,
3. bezpłatnych świadczeń z zakresu badań diagnostycznych, w tym analityki medycznej, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, bezpłatnie lub bez skierowania za opłatą,
4. transportu sanitarnego

a) bezpłatnego przejazdu środkiem transportu sanitarnego, na podstawie zlecenia lekarza, o ile:

- wymaga natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej,
 - wynika to z potrzeby zachowania ciągłości leczenia
- b) bezpłatnego przejazdu środkiem transportu sanitarnego, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego- lekarza poz, gdy jest to związane z dysfunkcją narządu ruchu uniemożliwiającą korzystanie ze środków transportu publicznego w celu odbycia leczenia do najbliższego zakładu udzielającego świadczeń w tym zakresie i z powrotem,
 - c) bezpłatnych świadczeń ambulatoryjnych z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej, wykonywanych na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub bez skierowania jeżeli nie jest ono wymagane,
5. świadczenia z zakresu diagnostyki, rehabilitacji leczniczej, oraz zabiegi ambulatoryjne, a także inne świadczenia są udzielane ubezpieczonemu na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
 6. bezpłatnego zaopatrzenia w leki i materiały medyczne, środki opatrunkowe ubezpieczonym leczonym w szpitalu oraz wyżywienie osobom hospitalizowanym.
 7. w stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.

§ 5.

1. Ubezpieczony ubiegający się o świadczenie z ubezpieczenia zdrowotnego zobowiązany jest przedstawić kartę ubezpieczenia lub inny dokument określony przepisami prawa.
2. W przypadku braku dokumentu ubezpieczenia w dniu udzielenia świadczenia pacjent zobowiązany jest do jego dostarczenia w ciągu 14 dni.
3. W razie nie przedstawienia karty ubezpieczenia lub dokumentu określonego w ust.1 świadczenie zostaje udzielone na koszt ubezpieczonego.

§ 6.

Zespół realizuje za odpłatnością świadczenie zdrowotne:

- a) świadczenia, dla osób nieubezpieczonych oraz nie posiadających ważnego skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli jest ono wymagane
- b) świadczenia dla, które w określonym terminie nie przedłożyły wymaganych dokumentów potwierdzających ubezpieczenie zdrowotne,
- c) inne świadczenia diagnostyczne i lecznicze oraz orzeczenia i opinie lekarskie wydane na rzecz świadczeniobiorcy, które nie są objęte kontraktem z NFZ lub po jego wyczerpaniu z zastrzeżeniem, jeżeli nie są one związane z dalszym

- d) prowadzenie szkoleń z zakresu edukacji zdrowotnej, promocji zdrowia oraz pomocy doraźnej dla zewnętrznych podmiotów na mocy umowy lub porozumienia,
- e) prowadzenie zabezpieczeń medycznych w trakcie imprez, zawodów sportowych na wniosek podmiotów zewnętrznych.

III. Struktura organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie

Organy Zespołu § 7.

1. Organami Zespołu są:
 - 1). Dyrektor Zespołu
 - 2). Rada Społeczna Zespołu
2. Dyrektor Kieruje Zespołem przy pomocy:
 - 1). zastępców:
 - a) dyrektora ds. lecznictwa
 - b) dyrektora ds. infrastruktury
 - 2). głównego księgowego
 - 3). ordynatorów lub kierowników oddziałów,
 - 4). pielęgniarki naczelnej
 - 5). kierowników jednostek i komórek organizacyjnych
 - 6). pielęgniarki epidemiologicznej,
 - 7). pełnomocnika ds. systemu zarządzania jakością

Jednostki i komórki organizacyjne działalności podstawowej SP ZOZ w Kościanie § 8.

W skład Zespołu wchodzi następujące jednostki organizacyjne.

1. Szpital im. T. Dunina w Kościanie , 64-000 Kościan, ul Szpitalna 7
2. Dział ambulatoryjnej specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej, 64-000 Kościan, ul Szpitalna 7
3. Pogotowie Ratunkowe, 64-000 Kościan, ul Szpitalna 7
4. Dział Diagnostyczny, 64-000 Kościan, ul Szpitalna 7
5. Dział Ambulatoryjnej Rehabilitacji Leczniczej, 64-000 Kościan, ul Szpitalna 7
6. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, 64-000 Kościan, ul Szpitalna 7

§ 9.

W skład Szpitala im T. Dunina w Kościanie wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1). skreślony
- 2). Dział Anestezjologii
- 3). Oddziały szpitalne:

- a) Oddział Wewnętrzny
 - skreślony
- b) Oddział Paliatywny
- c) Oddział Chirurgiczny
 - skreślony
 - skreślony
 - skreślony
- d) Oddział Intensywnej Terapii
- e) Oddział Położniczo – Ginekologiczny
- f) Oddział Dzieci
- g) Oddział Noworodkowy
- h) Szpitalny Oddział Ratunkowy
- i) Oddział Rehabilitacji Diennej
- j) Oddział Reumatologiczny
- k) Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
- l) Oddział Rehabilitacyjny
- m) Blok Operacyjny
- n) Apteka Szpitalna

§ 10.

W skład Działu ambulatoryjnej specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1). Poradnia Ginekologiczno-Położnicza w Kościeńcu
- 2). Poradnia Chirurgiczna w Kościeńcu
- 3). Poradnia Ortopedyczna w Kościeńcu
- 4). Poradnia Urologiczna w Kościeńcu
- 5). Szkoła Rodzenia
- 6). skreślony
- 7). skreślony
- 8). Poradnia Diabetologiczna w Kościeńcu
- 9). Poradnia Onkologiczna w Kościeńcu
- 10). Poradnia Preluksacyjna w Kościeńcu
- 11). Poradnia Kardiologiczna w Kościeńcu
- 12). Poradnia Reumatologiczna w Kościeńcu
- 13). Poradnia Leczenia Bólu w Kościeńcu
- 14). Poradnia Neonatologiczna w Kościeńcu
- 15). Poradnia Chirurgii Ogólnej dla Dzieci w Kościeńcu
- 16). skreślony
- 17). Poradnia Lekarza POZ
- 18). Poradnia Pielęgniarki Środowiskowej
- 19). Gabinet Zabiegowy
- 20). Poradnia Endokrynologiczna w Kościeńcu
- 21). Poradnia Nefrologiczna w Kościeńcu
- 22). Poradnia Chorób Naczyń w Kościeńcu
- 23). Poradnia Medycyny Sportowej w Kościeńcu
- 24). skreślony
- 25). skreślony
- 26). skreślony

- 27). Poradnia Gastroenterologiczna w Kościeńcu
- 28). skreślony
- 29). Gabinet Diagnostyczny – Zabiegowy w Kościeńcu
- 30). Gabinet Diagnostyczny – Zabiegowy w Śmiglu
- 31). Poradnia Położniczo – Ginekologiczna w Śmiglu
- 32). Poradnia Chirurgiczna w Śmiglu
- 33). Poradnia Reumatologiczna w Śmiglu

§ 11.

W skład Pogotowia Ratunkowego wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1). skreślony
- 2). Zespół Transportowy Szpitalny
- 3). Zespół Transportowy dla POZ
- 4). Podstawowy Zespół Ratownictwa Medycznego w Kościeńcu
- 5). Specjalistyczny Zespół Ratownictwa Medycznego w Kościeńcu
- 6). Podstawowy Zespół Ratownictwa Medycznego w Krzywiniu
- 7). skreślony
- 8). skreślony

§ 12.

W skład Działu Diagnostycznego wchodzi następujące komórki organizacyjne

- 1). Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej w Kościeńcu
- 2). Pracownia Bakteriologiczna
- 3). Pracownia Endoskopii
 - a) Bronchoskopia
 - b) Gastroskopia
 - c) Sigmoidoskopia
 - d) Kolonoskopia
- 4). Centrum Diagnostyki Obrazowej
 - a) USG
 - b) RTG
 - c) Mammografia
 - d) Tomografia Komputerowa
- 5). Pracownia badań serca i naczyń, nadciśnienia tętniczego i neuropatii autonomicznej
 - a) Prób Wysiłkowych
 - b) Badania Holterowskiego EKG
 - c) Echokardiografia Klasyczna i Przepłykowa
 - d) Stres ECHO
 - e) EKG
 - f) ABPM
 - g) Spirometria
- 6). Bank Krwi
- 7). Pracownia Serologii Transfuzjologicznej
- 8). Skreślony
- 9). Punkt Pobrania Materiałów do Badań w Kościeńcu (ul. Bączkowskiego 3)
- 10). Punkt Pobrania Materiałów do Badań w Śmiglu
- 11). Pracownia zaburzeń snu i oddychania

§ 13.

W skład Działu Ambulatoryjnej Rehabilitacji Leczniczej wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1). skreślony
- 2). Pracownia Fizjoterapii w Kościebie
- 3). skreślony
- 4). skreślony
- 5). Pracownia Fizjoterapii w Krzywiniu
- 6). Ośrodek Rehabilitacji Diennej w Kościebie
- 7). skreślony
- 8). skreślony
- 9). Pracownia Fizjoterapii w Śmiglu
- 10). skreślony
- 11). Skreślony

12). Zespół Rehabilitacji Domowej

§ 14.

W skład jednostki organizacyjnej Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wchodzi następujące komórki organizacyjne

- 1). skreślony
- 2). Zakład Opiekuńczo – Leczniczy

Wykaz działów, sekcji i stanowisk działalności administracyjnej, technicznej i obsługi

§ 15.

1. Dział marketingu.
2. Dział kontrolno – organizacyjny.
3. Dział administracyjny.
4. Dział ekonomiczno – finansowy.
5. Dział kadr.
6. Dział zamówień publicznych.
7. Samodzielne stanowiska
 - a. inspektor ds. BHP,
 - b. inspektor ds. p/poż.,
 - c. inspektor ds. obrony,
 - d. radca prawny
 - e. pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością.
 - f. inspektor ds. ochrony radiologicznej
8. Dział Techniczny - Gospodarczy

IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.

§ 16.

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościebie prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne
- b) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne
- c) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

§ 17.

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne realizowane są w zakresie oddziałów szpitalnych określonych w § 9 pkt. 3 lit. a - l, oraz wyodrębnionych w ich strukturze pododdziałach.

2. Świadczenia określone w pkt. 1 realizowane są poprzez udzielanie całodobowych usług zdrowotnych, a w szczególności poprzez:

- a) badanie lekarskie,
- b) konsultacje specjalistyczne,
- c) wykonywanie badań diagnostycznych,
- d) wykonywanie zabiegów operacyjnych,
- e) wykonywanie procedur medycznych specjalistycznych,
- f) opiekę pielęgniarską,
- g) rehabilitację leczniczą,
- h) opiekę psychologiczną,

3. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne realizowane są w zakresie zakładu opiekuńczo – leczniczego w szczególności poprzez:

- a) opiekę pielęgniarską prowadzoną w ramach zaplanowanego procesu pielęgnacyjnego,
- b) konsultacje lekarskie,
- c) badania diagnostyczne,
- d) terapię farmakologiczną,
- e) opiekę psychologiczną,
- f) rehabilitację leczniczą przyłóżkową,
- g) terapię zajęciową.

4. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne realizowane są w zakresie ambulatoryjnej opieki zdrowotnej, podstawowej opieki zdrowotnej, rehabilitacji leczniczej, diagnostyki ambulatoryjnej oraz ratownictwa medycznego, w szczególności poprzez:

- a) badania lekarskie ambulatoryjne i domowe,
- b) wykonywanie procedur zabiegowych,
- c) wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych,
- d) wykonywanie świadczeń diagnostycznych laboratoryjnych, endoskopowych, rentgenodiagnostyki itp.
- e) wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia,
- f) prowadzenie działań profilaktycznych,
- g) zlecanie i wykonywanie badań diagnostycznych laboratoryjnych oraz obrazowych,
- h) wydawanie zleceń na zabiegi rehabilitacyjne,
- i) prowadzenie rehabilitacji leczniczej,
- j) wykonywanie szczepień ochronnych,
- k) wykonywanie bilansów zdrowia,
- l) szerzenie oświaty zdrowotnej,

m) promocja zdrowia.

V. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 18.

Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościeńcu realizuje świadczenia zdrowotne w komórkach organizacyjnych zlokalizowanych w:

1. 64-000 Kościan, ul. Szpitalna 7
2. 64-000 Kościan, ul. Ks. Bączkowskiego 3
3. 64-030 Śmigiel, ul. Mickiewicza 2
4. 64-010 Krzywiń, ul. Gen. Chłapowskiego 34
5. skreślony
6. skreślony

VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń, w jednostkach lub komórkach organizacyjnych SP ZOZ – u.

Dostępność do świadczeń

§ 19.

1. Świadczenia medyczne realizowane w SP ZOZ w Kościeńcu udzielane są w dniach i godzinach funkcjonowania komórek organizacyjnych, natomiast oddziały szpitalne realizują usługi całonocowo we wszystkie dni tygodnia.
2. Harmonogram pracy komórek organizacyjnych innych niż oddziały szpitalne winny być umieszczone w miejscu dostępnym dla pacjenta.
3. Komórki organizacyjne realizujące umowy z WOW NFZ funkcjonują zgodnie z harmonogramem w niej zawartym.
4. Świadczenia dla pacjentów realizowane są w kolejności zgłoszenia, bez zbędnej zwłoki, w sytuacjach pilnych, zagrożenia zdrowia i życia natychmiast w dniu zgłoszenia.
5. W sytuacji przyjęć planowych, które nie mogą być udzielone w dniu zgłoszenia się pacjenta wyznaczana jest data i godzina przyjęcia, a pacjent wpisywany jest na listę osób oczekujących.
6. Listę osób oczekujących prowadzi się odrębnie dla każdej komórki organizacyjnej.
7. Świadczenia realizowane są zgodnie z kolejnością zgłaszania się pacjentów, a w przypadku istnienia kolejki oczekującej do danej komórki organizacyjnej zgodnie z wcześniejszymi zapisami.
8. Zapisy do poradni winny uwzględniać czas 15 min. na jednego poradę specjalistyczną.
9. W przypadku nie możliwości wstawienia się lekarza w pracy w dniu wyznaczonym personel poradni tj. pielęgniarka lub rejestratorka medyczna informuje pacjentów o tym fakcie i ustalany jest nowy termin wizyty.

10. W sytuacji niezgłoszenia się pacjenta w dniu wyznaczonej wizyty jest on skreślany z listy osób oczekujących (nie dotyczy sytuacji, której przyczyną są problemy zdrowotne).

Jakość świadczeń

§ 20.

1. Świadczenia medyczne realizowane w SP ZOZ w Kościeńcu udzielane są zgodnie z obowiązującymi w medycynie standardami postępowania, z poszanowaniem praw pacjenta oraz jego prawa do zachowania intymności.
2. Świadczenia realizowane winny być zgodnie z obowiązującymi w tej mierze rozporządzeniami Ministra Zdrowia w sprawie świadczeń gwarantowanych i wprowadzonymi na ich podstawie zarządzeniami Prezesa NFZ.
3. Świadczenia medyczne realizowane są z wykorzystaniem dostępnych nowoczesnych technologii medycznych zarówno diagnostycznych, farmakologicznych, jak i leczniczych, dostosowane do poziomu referencyjnego Szpitala.
4. Personel medyczny zatrudniony w SP ZOZ w Kościeńcu zobowiązany jest respektować wprowadzoną w Zakładzie politykę jakości oraz powstałe na jej potrzeby procedury postępowania.

VII. Organizacja i zadania jednostek organizacyjnych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościeńcu, organizacja i porządek udzielania świadczeń zdrowotnych oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia funkcjonowania SP ZOZ – u pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym.

Zakres działalności kierownictwa SP ZOZ

§ 21.

1. Do podstawowych zadań Dyrektora Zespołu należy podejmowanie wszelkich działań zmierzających do wykonania zadań statutowych Zespołu, w szczególności poprzez:
 - 1). ustalanie i wprowadzanie sprawnej organizacji pracy poszczególnych jednostek organizacyjnych Zespołu w formie regulaminów, instrukcji, zarządzeń oraz poleceń określających tryb pracy Zespołu,
 - 2). właściwy dobór pracowników posiadających odpowiednie kwalifikacje zawodowe oraz zapewnienie prawidłowego i funkcjonalnego podziału zadań i obowiązków pomiędzy pracowników,
 - 3). opracowywanie i ustalanie okresowych planów działalności Zespołu, zwłaszcza planów rozwojowych, inwestycyjnych, ekonomiczno-finansowych, zatrudnienia oraz dotyczących zakresu i rodzaju wykonywanych świadczeń zdrowotnych,
 - 4). dbanie o właściwy poziom referencyjny Zespołu i jego wizerunek, stan higieniczno-sanitarny oraz jakość i rzetelność świadczonych usług medycznych,

- 5). zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentów, ich kontroli, gromadzenia i przechowywania (w tym również dokumentów informacji niejawnych) zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - 6). efektywne zarządzanie Zespołem oraz nadzór i kontrolę nad sytuacją ekonomiczną, przestrzeganiem dyscypliny finansowej i budżetowej Zakładu.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków Dyrektora należy również :
- a) okresowa kontrola i ocena pracy kierowników jednostek organizacyjnych Zakładu,
 - b) nadzór nad terminowym i rzetelnym sporządzaniem sprawozdawczości finansowej, statystycznej, medycznej i innej,
 - c) wykonywanie obowiązków pracodawcy w stosunku do pracowników zatrudnionych w Zespole,
 - d) prowadzenie odpowiedniej polityki informacyjnej,
 - e) współpraca z organami związkowymi i samorządu zawodowego działającymi w Zespole,
 - f) współpraca z organem założycielskim, organami administracji państwowej i samorządowej, Radą Spółeczną Zespołu, NFZ oraz innymi instytucjami i jednostkami współpracującymi w realizacji zadań statutowych Zespołu,
 - g) zatwierdzanie planów finansowych Zespołu w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych
 - h) prowadzenie polityki finansowej Zespołu oraz nadzór nad jej realizacją przez podległe jednostki organizacyjne,
 - i) nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem systemu finansowego Zakładu poprzez kontrolę prowadzenia rozliczeń finansowych oraz systemu obiegu dokumentów pomiędzy jednostkami wewnętrznymi,
 - j) analiza struktury kosztów, sposobu ich ewidencjonowania i rozliczania operacji finansowych,
 - k) analiza kosztów i wydatków ponoszonych poprzez poszczególne jednostki organizacyjne Zakładu,
 - l) nadzorowanie procedur zaciągania kredytów, rozliczeń z bankami, NFZ i innymi dostawcami oraz kontrahentami,
 - m) wykonywanie kontroli wewnętrznego obiegu dokumentacji i ewidencji majątku Zakładu,
 - n) opracowanie stałego monitoringu sytuacji ekonomicznej Zespołu, sporządzanie okresowych analiz, prognoz i opracowywanie na ich podstawie propozycji przedsięwzięć zmierzających do eliminacji nieprawidłowości,
 - o) organizowanie i nadzór merytoryczny nad przestrzeganiem zasad zapewnienia ochrony tajemnicy państwowej i służbowej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - p) prowadzenie sprawozdawczości statystycznej, finansowej i rozliczeniowej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - q) zapewnienie właściwego nadzoru nad ochroną i bezpieczeństwem infrastruktury Zakładu,
 - r) zapewnienie właściwych warunków pracy personelu Zespołu zwłaszcza pod względem BHP, p/poż. oraz sprawowanie kontroli nad tymi warunkami,
3. Dyrektor zobowiązany jest informować organ założycielski o wszelkich utrudnieniach i zagrożeniach zwłaszcza finansowych i ekonomicznych dotyczących funkcjonowania oraz działalności Zespołu.

§ 22.

1. Do podstawowych zadań i obowiązków Dyrektora ds. Lecznictwa należy:
 - a) organizowanie opieki leczniczej i profilaktycznej Zakładu w sposób zapewniający właściwy poziom referencyjny lub akredytacyjny,
 - b) nadzorowanie i zapewnienie właściwego poziomu realizowanych świadczeń medycznych realizowanych zgodnie z polityką jakości oraz w zakresie wymagań określonych akredytacją CMJ,
 - c) określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia realizowanych świadczeń medycznych w poszczególnych oddziałach, poradniach i innych jednostkach organizacyjnych o charakterze medycznym,
 - d) zatwierdzanie szczegółowego zakresu obowiązków personelu medycznego w formie zakresów czynności, regulaminów służbowych lub instrukcji i procedur postępowania,
 - e) dbanie o dostępność, ciągłość i rzetelność udzielania świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, badań profilaktycznych i porad lekarskich,
 - f) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości,
 - g) nadzór nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w użytkowanych pomieszczeniach i obiektach,
 - h) kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - i) zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania,
 - j) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych jednostkach organizacyjnych,
 - k) nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i prawidłowym wykorzystaniem aparatury medycznej,
 - l) nadzór nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji, staży podyplomowych i innych form kształcenia personelu medycznego,
 - m) uczestniczenie w przygotowywaniu planów finansowych Zespołu w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych,
 - n) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
 - o) nadzór nad prowadzeniem Archiwum Zakładowego,
 - p) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 23.

1. Do podstawowych zadań i obowiązków Dyrektora ds. infrastruktury należy:
 - a) nadzór nad działalnością techniczną szpitala
 - b) nadzór nad pracą podległych komórek organizacyjnych według struktury organizacyjnej oraz nadzór nad opracowaniem i stosowaniem procedur w podległych komórkach organizacyjnych.
 - c) nadzór nad wykonaniem zadań przez podległe komórki wchodzące w skład pionu, zwłaszcza w zakresie eksploatacji i konserwacji instalacji,

- d) nadzór nad wykorzystaniem maszyn, narzędzi i sprzętu medycznego stosowanego w pionie oraz nad zużyciem materiałów i części zamiennych
- e) nadzór nad racjonalnym gospodarowaniem wodą, energią, parą i gazami technicznymi
- f) nadzór nad zapewnieniem prawidłowego, bezawaryjnego funkcjonowania aparatury medycznej i sprzętu medycznego, współpraca w tym zakresie z firmami serwisującymi,
- g) nadzór nad sporządzaniem kosztorysów robót budowlanych w szpitalu,
- h) nadzór nad odbiorem robót budowlanych wykonywanych przez pracowników pionu technicznego oraz innych wykonywanych przez firmy zewnętrzne,
- i) nadzór nad rozliczaniem robót budowlanych, remontów, napraw i innych usług zamawianych i wykonywanych przez pion oraz nad rozliczaniem zużycia materiałów i części zamiennych
- j) opracowanie corocznego planu remontowo-inwestycyjnego szpitala
- k) inicjowanie, planowanie i podejmowanie działań, przy współpracy z innymi pionami w zakresie dostosowania pomieszczeń i urządzeń szpitala do wymagań określonych w Rozporządzeniu Ministra Zdrowia oraz w innych przepisach, w tym dyrektywach unijnych.
- l) podejmowanie decyzji w zakresie niezbędnych, szczegółowych rozwiązań technicznych i racjonalizatorskich mogących poprawić funkcjonalność infrastruktury technicznej i jednocześnie obniżyć koszty szpitala
- m) organizowanie przeglądów technicznych obiektów i urządzeń oraz podejmowanie działań zapobiegających awariom,
- n) wdrożenie procedur ograniczających (do niezbędnie koniecznych) zakupy zwolnione z obowiązku stosowania ustawy o zamówieniach publicznych
- o) organizowanie jasných i przejrzystych reguł zakupów niezbędnie koniecznych na zasadzie konkursu ofert, w każdym przypadku gdy ich wartość jest niższa od progu ustawowego o zamówieniach publicznych
- p) prowadzenie ciągłego monitoringu zarówno ilości, jak i wartości zakupów zwolnionych z obowiązku stosowania Ustawy o Zamówieniach Publicznych
- q) monitorowanie umów przetargowych zarówno ich wyczerpania czasowego, jak i ilościowego
- r) zalecanie wszczynania lub wszczynanie w zależności od kompetencji postępowań przetargowych w okresie co najmniej na 3 miesiące przed zakończeniem umowy lub ilościowym wyczerpaniem przedmiotu zamówień
- s) akceptowanie Specyfikacji Istotnych warunków Zamówienia oraz nadzór nad pracą Działu Zamówień Publicznych i Zakupów
- t) akceptacja merytoryczna dla dokonywania zakupów wszystkimi procedurami w podległym pionie
- u) zapewnienie pełnego obiegu informacji między wszystkimi jednostkami szpitala
- v) nadzór nad wykorzystaniem infrastruktury informatycznej oraz organizacja pracy i nadzór nad zespołem informatyków
- w) przestrzeganie zasad postępowania dotyczących ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa zasobów informatycznych
- x) bieżąca dbałość nad utrzymaniem nawierzchni i drożnością dróg wewnętrznych na terenie szpitala

- y) utrzymanie i zapewnienie prawidłowego funkcjonowania parkingów na terenie szpitala i w jego otoczeniu
- z) kontrola realizacji umów na wynajem i oddanie usług sprzątnia, ochrony, żywienia
- aa) bieżąca dbałość o stan zieleni wokół szpitala

§ 24.

1. Działem finansowo-księgowym kieruje i zarządza Główny Księgowy.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków Głównego Księgowego należy:
 - a) organizowanie i nadzorowanie pracy jednostek organizacyjnych finansowo-księgowych w sposób zapewniający prawidłową ewidencję, rozliczenie i kontrolę wszystkich operacji i zdarzeń finansowych oraz zmian w strukturze majątkowej Zespołu,
 - b) bieżące prowadzenie ksiąg rachunkowych zgodnie z ustawą o rachunkowości, w tym ewidencji księgowych w zakresie rozrachunków, zakupów, kosztów, funduszy i nakładów itp.,
 - c) ustalanie wskaźników kosztów w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Zespołu, ich szczegółowe rozliczanie oraz okresowa analiza i ocena,
 - d) kontrolowanie wszelkich dokumentów finansowych pod względem formalnym, merytorycznym i rachunkowym oraz kontrola operacji finansowych z punktu widzenia legalności i zgodności z obowiązującymi przepisami prawa, gospodarności, rachunku ekonomicznego i polityki finansowej Zespołu,
 - e) kontrolowanie obrotu środkami pieniężnymi oraz wszelkich dokumentów o charakterze rozliczeniowym stanowiących podstawę wydania i wydatkowania środków pieniężnych,
 - f) bieżące prowadzenie i kontrolowanie rachunków, a także operacji rozliczeniowych prowadzonych przez konta bankowe,
 - g) organizacja pracy kasy Zespołu i nadzór nad operacjami gotówkowymi oraz okresowa kontrola gotówki w kasie,
 - h) ewidencjonowanie i rozliczanie nakładów pośrednich i bezpośrednich związanych z działalnością Zespołu,
 - i) tworzenie funduszy specjalnych,
 - j) terminowe i rzetelne rozliczanie należności podatkowych i innych rozliczeń, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - k) nadzorowanie i kontrola prawidłowości wystawiania, ewidencjonowania obiegu dokumentów finansowych przez jednostki organizacyjne Zakładu,
 - l) sporządzanie sprawozdań finansowej i statystycznej dla Głównego Urzędu Statystycznego, organu założycielskiego, urzędów skarbowych, itp. oraz sporządzanie rozliczeń finansowych w tym rocznych sprawozdań finansowych,
 - m) uczestniczenie w przygotowywaniu planów finansowych Zespołu,
 - n) prowadzenie okresowych analiz ekonomicznych i oceny sytuacji finansowej Zakładu lub poszczególnych jednostek organizacyjnych,
 - o) systematyczna kontrola, inwentaryzacja i rozliczanie majątku Zespołu
 - p) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 25.

1. Opieką pielęgniarską Zespołu kieruje Naczelna Pielęgniarka.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - a) koordynowanie i nadzorowanie pod względem merytorycznym pracy podległego personelu w oddziałach szpitalnych, poradniach specjalistycznych oraz w innych jednostkach organizacyjnych Zespołu,
 - b) określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy dla podległego personelu w celu zabezpieczenia potrzeb lecznictwa w oddziałach, poradniach, pracowniach oraz innych jednostkach organizacyjnych Zespołu,
 - c) dokonywanie systematycznej oceny jakości pracy i przestrzegania standardów opieki realizowanych przez podległy personel,
 - d) nadzorowanie prawidłowego stanu higieniczno-sanitarnego wszystkich pomieszczeń związanych z leczeniem pacjentów oraz podejmowanie niezbędnych działań eliminujących nieprawidłowości,
 - e) prowadzenie systematycznej analizy i oceny rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską, a także poszukiwanie oraz proponowanie nowych rozwiązań na rzecz poprawy jakości świadczonych usług pielęgniarskich,
 - f) współpraca z Zastępcami Dyrektora, ordynatorami (kierownikami) oddziałów oraz kierownikami innych jednostek i komórek organizacyjnych Zespołu w celu zapewnienia prawidłowego i terminowego wykonywania zabiegów pielęgniarskich oraz pracy podległego personelu medycznego,
 - g) prowadzenie okresowych kontroli w zakresie jakości i rzetelności zadań wykonywanych przez podległy personel,
 - h) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym pobieraniem leków, ich przechowywaniem oraz zabezpieczeniem,
 - i) organizowanie i nadzorowanie właściwego przepływu informacji o pacjencie pomiędzy wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego i innymi komórkami Zespołu,
 - j) współpraca z samorządami zawodów medycznych, zwłaszcza zawodów pielęgniarek i położnych,
 - k) organizowanie szkoleń personelu, ocenianie poziomu wiedzy oraz organizowanie doskonalenia specjalistycznego,
 - l) nadzorowanie przebiegu staży zawodowych pielęgniarek i położnych oraz ocena poziomu uzyskanych umiejętności,
 - m) nadzór nad programem adaptacji zawodowej pielęgniarek i położnych,
 - n) zapewnienie sprawnej i zgodnej z przepisami pracy sterylizacji narzędzi i urządzeń medycznych przez odpowiednio przeszkolony personel (posiadającego odpowiednie uprawnienia) do obsługi urządzeń sterylizacyjnych,
 - o) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym sporządzaniem przez personel pielęgniarski oraz przechowywaniem dokumentacji leczniczo-medycznej,
 - p) rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących pracy podległego personelu,
 - q) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 26.

Do podstawowych obowiązków Ordynatora lub Kierownika oddziału należy:

1. zarządzanie i organizacja pracy oddziału

2. przestrzeganie realizacji planu oddziału
3. realizacja hospitalizacji pacjentów zgodnie z kontraktem zawartym z NFZ w zakresie prowadzonego oddziału w sposób zapewniający prawidłowe funkcjonowanie oddziału pod względem medycznym, administracyjnym i ekonomicznym
4. kierowanie procesem diagnostyczno-leczniczym chorych przebywających w oddziale
5. zapewnienia odpowiedniej jakości usług medycznych na poziomie obowiązującego standardu, z uwzględnieniem możliwości szpitala
6. organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z leczeniem pacjentów i zarządzaniem oddziałem
7. nadzór nad gospodarką lekami, kontrolowanie i podpisywanie receptariusza
8. prowadzenie polityki personalnej gwarantującej odpowiedni poziom usług medycznych w oddziale
9. nadzór nad prowadzeniem, udostępnianiem, i przechowywaniem dokumentacji związanej z funkcjonowaniem oddziału
10. przedkładać dyrekcji decyzji mających skutki ekonomiczne
11. organizowanie kształcenia personelu medycznego
12. udzielanie informacji pacjentom i ich rodzinom
13. prowadzenie codziennych wizyt lekarskich
14. udzielanie konsultacji specjalistycznych i udział w konsyliach
15. bezwzględne powiadamianie Dyrektora o każdym wykroczeniu przeciwko zasadom etyki pracy lekarza i pielęgniarki oraz naruszeniu dyscypliny pracy i organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych przez podległy personel
16. nadzorowanie zaopatrzenia oddziału w leki, artykuły medyczne, sprzęt i aparaturę zapewniającą realizację świadczeń zdrowotnych na właściwym poziomie
17. utrzymanie oddziału w wymaganym odpowiednimi przepisami stanie pod względem sanitarno-epidemiologicznym i porządkowym
18. określenie i przedstawienie Dyrektorowi ds. Lecznictwa propozycji zabezpieczenia całodobowego udzielania świadczeń medycznych w oddziale /do 15 dnia każdego miesiąca/
19. nadzór nad tym, aby każdy pacjent przyjęty na oddział był niezwłocznie zbadany i była mu udzielona właściwa pomoc lekarska i opieka pielęgniarska
20. organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziale tak, aby rozpoznanie choroby i leczenie pacjenta było prowadzone w optymalnym czasie, z dbałością o racjonalne wykorzystanie łóżek szpitalnych
21. przestrzeganie, aby lekarz pełniący opiekę medyczną był zawsze poinformowany o stanie klinicznym i wynikach badań dodatkowych wszystkich pacjentów oddziału
22. posiadanie informacji dotyczących stanu zdrowia, aktualnie prowadzonej diagnostyki, leczenia i zaawansowania procesu rehabilitacji każdego hospitalizowanego pacjenta
23. nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem leków narkotycznych
24. nadzór nad przeprowadzaniem przetoczeniami krwi i środków krwiotropnych
25. nadzór nad zleceniami badań diagnostycznych i innych procedur medycznych wykonywanych poza szpitalem
26. nadzór nad zgłaszaniem przypadków chorób zakaźnych i nowotworowych

27. dokonywanie stosownego wpisu w dokumentacji medycznej w przypadku naruszenia przez hospitalizowanego obowiązków pacjenta oraz zawiadomienia o zaistniałej sytuacji Dyrektora
28. wobec pacjenta zgłaszającego chęć wypisania się z oddziału na własne żądanie, a także wobec opiekunów prawnych mających zamiar wypisać hospitalizowanego, który nie posiada zdolności do czynności prawnych-wbrew opinii lekarskiej-obowiązkowe przekazanie informacji o następstwach przewidywanego pogorszenia stanu zdrowia lub utraty życia w wyniku takiej decyzji wraz z potwierdzeniem pisemnym składanego oświadczenia przez pacjenta lub rodzica czy opiekuna prawnego
29. nadzór nad niezwłocznym powiadomieniem osób najbliższych pacjentów, u których nastąpiło pogorszenie stanu zdrowia jak również w przypadku zgonu pacjenta
30. wnioskowanie do Dyrektora, na prośbę rodziny w razie zgonu pacjenta, o odstąpienie od sekcji zwłok, zgodnie z brzmieniem stosownych przepisów
31. nadzór nad terminowym przestrzeganiem opracowania statystyki oddziału według aktualnie obowiązujących przepisów
32. nadzór nad utrzymaniem w należytym stanie powierzonego mienia oraz nadzorowanie prowadzenia księgi inwentarzowej oddziału i niezwłoczne zawiadamianie Dyrektora o każdej stwierdzonej niezgodności
33. aktualizacja swoich kwalifikacji zarówno w zakresie wiedzy medycznej, jak również w zakresie zarządzania w ochronie zdrowia i kierowaniu zasobami ludzkimi
34. wykonywanie obowiązków sumiennie
35. dbałość o to aby relacje pomiędzy personelem oddziału jak również w szerszych relacjach opierały się na wzajemnym szacunku i koleżeństwie, z zachowaniem podległości służbowej
36. koordynowanie pracy i przebiegu szkolenia lekarzy specjalizujących się na oddziale oraz nadzorowanie realizacji ustalonych terminów programu specjalizacji
37. określanie i przedstawianie do akceptacji Dyrektorowi opisów stanowisk pracy podległych asystentów
38. obsługa programu komputerowego w zakresie udostępnionych i używanych modułów
39. przestrzeganie wymagań obowiązujących i wprowadzanych w Zespole norm
40. wykonywanie zadań mających wpływ na realizację celów zawartych w przyjętej polityce jakości, środowiska oraz bezpieczeństwa i higieny pracy
41. przestrzeganie zasad i przepisów BHP i p/poż. oraz innych regulaminów, instrukcji i procedur obowiązujących w zakładzie, których zakres działania jest związany z zajmowanym stanowiskiem
42. ściśle przestrzeganie tajemnicy państwowej i służbowej zgodnie z obowiązującymi przepisami
43. wykonywanie innych obowiązków służbowych

§ 27.

Do podstawowych zadań osób zatrudnionych na stanowiskach kierowniczych (kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych) należy:

1. Znajomość obowiązujących przepisów i zarządzeń związanych z zajmowanym stanowiskiem
2. Zapewnienie sprawnej organizacji pracy w podległych komórkach
3. Zapewnienie odpowiednich warunków pracy zgodnie z obowiązującymi przepisami BHP i p. poż.
4. Nadzór i kontrola prawidłowości wykonywanych prac w podległych komórkach
5. Przeprowadzanie instruktaży stanowiskowych oraz kontrola terminów badań okresowych i epidemiologicznych
6. Nadzór na bieżąco potwierdzaniem przyjęcia i wyjścia z pracy na listach obecności podległego personelu, oraz czuwanie nad przestrzeganiem dyscypliny pracy
7. Sporządzanie harmonogramów, kart pracy i innych dokumentów związanych z czasem pracy i efektywnym wykonywaniem obowiązków przez podległych pracowników
8. Informowanie bezpośredniego przełożonego o stwierdzonych nieprawidłowościach w pracy, naruszeniu dyscypliny pracy i innych ważnych zdarzeniach mających związek z pracą
9. Informowanie inspektora BHP o zaistniałych wypadkach podczas pracy oraz w drodze do pracy i z pracy
10. Przestrzeganie terminowego załatwiania spraw i organizacja prawidłowego obiegu dokumentów, zgodnie z obowiązującymi regulacjami wewnętrznymi i obowiązującymi w zakładzie zwyczajami
11. Zachowanie tajemnicy państwowej, służbowej i przestrzeganie przepisów ustawy o ochronie danych osobowych, w tym w szczególności przepisów dotyczących ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej pacjenta
12. Sporządzanie wniosków i innych koniecznych dokumentów (w tym uczestniczenie w opisie przedmiotu zamówienia) w sprawie przeprowadzenia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego
13. Stwarzanie warunków życzliwej atmosfery, współpracy i poprawnych stosunków międzyludzkich, zarówno w odniesieniu do pracowników i współpracowników, jak i przede wszystkim wobec pacjenta, bądź innego petenta.
14. Wykonywanie innych czynności wynikających z zajmowanego stanowiska lub zleconych przez bezpośredniego przełożonego

Szpital im. Teodora Dunina § 28.

1. Szpital im. Teodora Dunina jest podstawową jednostką organizacyjną SP ZOZ w Kościanie, w ramach której realizowane są stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne, udzielane w ramach zarejestrowanych komórek organizacyjnych wymienionych w § 9 pkt. 3.
2. Pacjenci do oddziałów szpitalnych przyjmowani są w trybie pilnym oraz trybie planowym ze skierowaniem.
3. Przyjęcie pacjentów w trybie planowym w godzinach od 07.00 do 14.35 odbywają się w sekretariatach oddziałów szpitalnych.
4. Przyjęcia w trybie pilnym oraz przyjęcia planowe w godzinach od 14.35 do godziny 07.00 odbywają się w punkcie rejestracji w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

5. Przyjęcia do szpitala w trybie planowym odbywają się na podstawie obowiązującego wzoru skierowania do szpitala, wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub lekarzy gabinetów prywatnych.
6. Przyjęcia w trybie planowym odbywają się w możliwie najkrótszym możliwym terminie, zgodnie z obłożeniem oddziału oraz z uwzględnieniem poziomu realizacji umowy z WOW NFZ.
7. W przypadku niemożności przyjęcia pacjenta w trybie planowym w dniu zgłoszenia, wyznaczana jest data przyjęcia, a pacjent wpisywany jest do księgi pacjentów oczekujących.
8. Każdorazowo decyzję o przyjęciu pacjenta do oddziału podejmuje ordynator oddziału lub lekarz przez niego wyznaczony lub lekarz dyżurny.
9. W przypadku odmowy przyjęcia do oddziału fakt ten odnotowywany jest w księdze odmów.
10. Od chwili przyjęcia do momentu wypisu należy przestrzegać i respektować prawa pacjenta.
11. Po dokonaniu wszystkich czynności administracyjnych związanych z przyjęciem do szpitala:
 - pacjentowi wskazywany jest pokój oraz łóżko,
 - pacjent zapoznawany jest z regulaminem oddziału, przysługującymi prawami i obowiązkami,
 - pacjent składa niezbędne oświadczenia według obowiązujących w SP ZOZ wzorów,
 - pacjent poddawany jest kolejnym badaniom lekarskim, zlecane są badania diagnostyczne,
 - pacjent informowany jest o trybie postępowania diagnostyczno – terapeutycznego oraz na każdym etapie w przypadku konieczności dokonania jego korekty,
12. Informacji o stanie zdrowia pacjenta udziela ordynator oddziału lub lekarz przez niego upoważniony, na każdym etapie hospitalizacji pacjenta.
13. Ordynator oddziału zapewnia pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej prawo wglądu do dokumentacji medycznej w trakcie hospitalizacji.
14. Wypisywanie ze Szpitala, jeżeli nie mają miejsca inne szczególne okoliczności, następuje:
 - a) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,
 - b) na życzenie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - c) gdy pacjent w sposób rażący narusza regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia lub zdrowia innych osób.
15. Osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie, a w razie braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
16. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbierze małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadomi o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze

względnie na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.

17. Hospitalizacja każdorazowo zakończona jest wydaniem karty informacyjnej z leczenia szpitalnego w dniu wypisu.
18. Zadania oddziałów szpitalnych:

- diagnozowanie chorób i wdrażanie zgodnego z obowiązującymi standardami postępowania terapeutycznego,
 - przygotowanie, wykonywanie i opieka po zabiegu operacyjnym,
 - udzielanie świadczeń w sytuacjach nagłego, bezpośredniego, zagrożenia zdrowia i życia pacjenta,
 - opieka pielęgniarska prowadzona w formie zaplanowanego procesu pielęgnacyjnego,
 - wykonywanie zabiegów pielęgniarstwa,
 - zlecenie, wykonywanie i analiza wyników badań diagnostycznych
 - prowadzenie rehabilitacji leczniczej,
 - prowadzenie dokumentacji medycznej,
 - podejmowanie działań profilaktycznych,
 - szerzenie oświaty zdrowotnej,
 - promocja zdrowia,
 - prowadzenie szkoleń i edukacji dla personelu,
 - dbałość o jakość realizowanych świadczeń medycznych,
 - orzekanie o stanie zdrowia,
 - konsultowanie i wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia pacjentów hospitalizowanych w innych oddziałach,
 - zapewnienie opieki duszpasterskiej,
 - zapewnienie opieki psychologicznej,
 - pomoc w zabezpieczeniu pacjenta w aparaty i sprzęt ortopedyczny,
19. Obowiązki pacjenta szpitala:
 - 1) obowiązek podporządkowania się postanowieniom regulaminu obowiązującego w Zespole,
 - 2) przyjmowanie leków i materiałów medycznych,
 - 3) poddawania się zabiegom operacyjnym - jeśli wcześniej wyraził na nią zgodę (bądź jego opiekun prawny lub faktyczny),
 - 4) systematycznego uczestnictwa w indywidualnych i grupowych formach leczenia w tym: gimnastyce porannej, terapii zajęciowej, zabiegach fizjoterapeutycznych,
 - 5) przestrzegania czystości osobistej w szczególności poprzez posiadanie i wykorzystywanie własnych przyborów toaletowych, przestrzeganie ładu i porządku na oddziale,
 - 6) dbania i szacunku dla własności materialnej - rzeczy szpitalnych oddanych pacjentowi do użytku na czas jego pobytu w szpitalu oraz rzeczy innych osób przebywających w szpitalu,
 - 7) przestrzegania godzin przeznaczonych na spożywanie posiłków, odpoczynku i sen.
 20. Pacjentom szpitala zabrania się:
 - 1) Przyjmowania i przechowywania leków niezaordynowanych przez lekarza leczącego.
 - 2) Używania i przechowywania napojów alkoholowych.

- 3) Palenia tytoniu, poza miejscami do tego celu wyznaczonymi.
 - 4) Uprawiania gier hazardowych oraz zajmowania się handlem na terenie szpitala.
 - 5) Używania bez zgody lekarza lub pielęgniarki oddziałowej dźwigów szpitalnych, urządzeń kąpielowych, aparatów i urządzeń leczniczych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i ogrzewczych.
 - 6) Przebywać w pokojach służby szpitalnej oraz w pomieszczeniach gospodarczych i technicznych (warsztatach, magazynach itp.),
 - 7) Zmiany łóżka bez zgody pielęgniarki oddziałowej, siadania na łóżkach innych chorych.
 - 8) Samodzielnego opuszczania terenu szpitala.
 - 9) Zanieczyszczania i zaśmiecania pomieszczeń szpitalnych.
 - 10) Zakłócania spokoju innym chorym.
21. Pacjentom zaleca się :
- 1) zabranie ze sobą do szpitala:
 - a) własnych przyborów toaletowych,
 - b) własnej bielizny osobistej, piżamy,
 - c) ulubionej lektury i czasopism,
 - d) przyborów do pisania;
 - 2). podejmowanie czynności ułatwiających pracę administracji i personelu fachowego oraz zabezpieczenie kontaktu z rodziną poprzez:
 - a) przedłożenie w Izbie Przyjęć Szpitala skierowania lekarza do leczenia szpitalnego dowodu osobistego, ważnej legitymacji ubezpieczeniowej, odcinka od renty lub innego dokumentu uprawniającego do świadczeń lekarskich,
 - b) dostarczanie wykazu leków ostatnio używanych i pełnej dokumentacji leczniczej (karty informacyjne, aktualne badania laboratoryjne),
 - c) podania adresu, numeru telefonu, miejsca pracy, czy innego sposobu powiadomienia najbliższej rodziny czy opiekunów – na wypadek nagłej potrzeby porozumienia się z nimi.
 - 3). przestrzeganie rozkładu dziennego zajęć poszczególnych oddziałów,
 - 4). poddawanie się zabiegom higieniczno – sanitarnym zlecanym przez lekarza lub pielęgniarkę,
 - 5). wykonywanie nakazanych przez dyrektora, ordynatora lub lekarza dyżurnego czynności – wynikających z sytuacji awaryjnych.
22. Rozkład dnia pacjentów :
- Jest odmienny dla każdego oddziału, dostosowany do potrzeb funkcjonowania oddziału,
 - Stanowi regulamin wewnętrzny, za którego funkcjonowanie jest odpowiedzialny ordynator oddziału oraz pielęgniarka oddziałowa,
 - Regulamin nie powinien zaburzać rytmu biologicznego pacjenta, uwzględnia przyzwyczajenia i nawyki hospitalizowanego,
 - Każdy chory i jego rodzina jest zapoznany z treścią rozkładu dnia. W czasie przyjęcia do szpitala w ramach realizacji standardu przyjęcia pacjenta do oddziału,
 - Rozkład dnia szczegółowo określa godziny wizyt lekarskich, wydawania posiłków, oraz wykonywania poszczególnych zabiegów terapeutycznych,

- Rozkład dnia może być zmieniony dla indywidualnych potrzeb każdego pacjenta przez uwzględnienie jego prośb i sugestii,
23. Odwiedziny pacjentów:

- Każdy chory ma prawo do przyjmowania odwiedzin codziennie.
 - Odwiedzający nie mogą przeskadzać w pracy oddziału.
24. Wszelkie urządzenia wykorzystywane w jednostce muszą posiadać paszporty i opinie techniczne, w których umieszcza się informacje o naprawach i dopuszczeniu do użytkowania.

Dział ambulatoryjnej specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej § 29.

1. Dział ambulatoryjnej specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej udziela ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. Usługi medyczne realizowane są w komórkach organizacyjnych wymienionych w § 10 pkt. 1- 33.
3. Świadczenia realizowane są w trybie nagłym bez skierowania oraz planowym wymagającym od pacjenta przedłożenie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
4. Świadczenia medyczne realizowane są bez skierowania w następujących poradniach SP ZOZ w Kościele:
 - poradnia położniczo – ginekologiczna,
 - poradnia onkologiczna.
5. W przypadku wykonania świadczenia w trybie pilnym bez skierowania, pacjent ma obowiązek dostarczyć skierowanie na kolejną wizytę stanowiącą kontynuację leczenia.
6. Świadczenia realizowane są według kolejności zgłoszenia.
7. Pacjenci do poradni mogą rejestrować się osobiście, telefonicznie lub osoby trzecie w godzinach funkcjonowania punktu rejestracji.
8. Świadczenia w poradni jeśli to możliwe realizowane są w dniu zgłoszenia, jeśli nie – pacjent wpisywany jest do księgi pacjentów oczekujących na świadczenia z określeniem dnia i godziny przyjęcia.
9. Świadczenia w poradniach realizowane są w dniach i godzinach zawartych w umowie z WOW NFZ.
10. Dni i godziny funkcjonowania poradni udostępniane są w miejscu udzielania świadczeń oraz w punkcie informacyjnym SP ZOZ w Kościele.
11. Plan pracy poradni winien uwzględniać średnio 15 – 20 minut na każdą wizytę.
12. Świadczenia w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej realizowane są bez skierowania, na podstawie złożonej deklaracji wyboru lekarza rodzinnego lub w trybie nagłym również pacjentom spoza listy aktywnej.
13. Dział ambulatoryjnej specjalistycznej i podstawowej opieki zdrowotnej realizuje zadania:
 - a) porady lekarskie realizowane w gabinecie lekarskim, jak i w formie wizyt domowych
 - b) wykonywanie zabiegów diagnostycznych i terapeutycznych,
 - c) zlecenie badań diagnostycznych i weryfikacja uzyskanych wyników,
 - d) wydawanie skierowań na dalsze leczenie w innych placówkach opieki ambulatoryjnej, oddziałach szpitalnych lub rehabilitacji leczniczej

- e) wykonywanie zabiegów pielęgniatkich,
- f) szerzenie oświaty zdrowotnej,
- g) promocja zdrowia,
- h) prowadzenie działań profilaktycznych,
- i) wykonywanie szczepień ochronnych,
- j) wykonywanie bilansów zdrowia,
- k) wystawianie zleceń na zaopatrzenie w sprzęt ortopedyczny,
- l) opiniowanie o stanie zdrowia,

14. Personel medyczny zarówno lekarski, jak i pielęgniatki zobowiązany jest do prowadzenia obowiązującej dokumentacji medycznej.

15. Świadczenia w ambulatoryjnej opiece specjalistycznych oraz podstawowej opiece zdrowotnej realizowane są w pomieszczeniach posiadających stosowny postanowienie Państwowego Wojewódzkiego Inspektora Sanitarnego z wykorzystaniem sprzętu i aparatury medycznej posiadające ważne paszporty techniczne.

Pogotowie Ratunkowe

§ 30.

1. Komórki organizacyjne Pogotowia ratunkowego wymienione w § 11 pkt. 1-7 udzielają świadczeń medycznych w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia w miejscu zamieszkania, zdarzenia lub w ambulatorium.

2. Świadczenia medyczne realizowane przez zespół podstawowy i specjalistyczny ratownictwa medycznego udzielane są w rejonie operacyjnym określonym przez Wojewodę Wielkopolskiego w planie wojewódzkim dot. rozmieszczenia zespołów ratownictwa medycznego.

3. Zespoły o których mowa w pkt. 2 na zlecenie Dyspozytora i za zgodą Wojewódzkiego Koordynatora mogą opuścić rejon operacyjny w celu uczestniczenia w zdarzeniach poza obszarem ich działania lub w związku z koniecznością przetransportowania pacjenta z miejsca zdarzenia do ośrodka specjalistycznego.

4. Skład osobowy zespołu specjalistycznego ratownictwa medycznego stanowią minimum trzy osoby o następujących kwalifikacjach: lekarz systemu, pielęgniatka lub pielęgniatrz systemu, ratownik medyczny.

5. Skład osobowy zespołu podstawowego ratownictwa medycznego stanowią minimum dwie osoby o następujących kwalifikacjach: pielęgniatka lub pielęgniatrz systemu, ratownik medyczny.

6. W skład obsady zespołów wymienionych w pkt. 4 i 5 wchodzi jedna osoba posiadająca uprawnienia do prowadzenia pojazdów uprzywilejowanych.

7. Zespoły ratownictwa medycznego realizują świadczenia zgodnie z dyspozycją dyspozytora pełniącego dyżur całonocowy w Dyspozytorni zlokalizowanej w Kościanie, ul. Ks. Bączkowskiego.

8. Dyspozytor zobowiązany jest do ciągłego przebywania w Dyspozytorni, przyjmowania, weryfikowania i przekazywania zgłoszeń do zespołów ratownictwa medycznego, a w szczególności do:

- 1) uzyskania niezbędnych informacji od osoby zgłaszającej wezwanie /telefoniczne lub bezpośrednie / założyć kartę wyjazdową i zanotować w książce wyjazdów,

2) uzyskania dokładnego określenia miejsca wypadku /zachorowania/ zobowiązując wzywającego karetkę pogotowia do oczekiwanie w umówionym miejscu,

3) poinformowania wzywającego w jakim przypuszczalnie czasie należy oczekiwać przyjazdu karetki,

4) w przypadku gdy dyspozytor na podstawie zebranego dokładnego wywiadu uzna, że zachorowanie może być załatowane w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, przekazuje wezwanie osobiście lekarzowi podstawowej opieki zdrowotnej na wizytę domową, odnotowując godzinę przyjęcia wizyty przez lekarza, oraz nazwisko lekarza jednocześnie informując wzywającego, że przekazuje wezwanie na wizytę domową,

5) w przypadku wątpliwości co do konieczności wysłania karetki, dyspozytor może się zwrócić do lekarza dyżurującego, który podejmie decyzję, (wszystko musi być odnotowane w karcie wyjazdu).

9. Zespoły Ratownictwa Medycznego realizują zadania w oparciu o przepisy ustawy o ratownictwie medycznym.

10. Zespoły wyjazdowe ogólne realizują świadczenia w następujących sytuacjach:

- wykonywanie specjalistycznych transportów chorych, którym stan zdrowia nie pozwala na korzystanie z publicznych środków lokomocji - z miejsca zamieszkania lub czasowego pobytu do publicznego lub niepublicznego zakładu opieki zdrowotnej, pomiędzy zakładami opieki
- realizowania przewozów pacjentów na badania diagnostyczne do innych ośrodków,
- realizowania przewozu pacjenta po zakończonym leczeniu do miejsca zamieszkania,
- przewóz krwi,
- transportu pacjentów na zlecenie świadczeniodawców poz który złożyli stosowane oświadczenie,

- w przypadkach nie cierpiących zwłoki - przewóz pracowników medycznych, środków leczniczych, krwi, wyposażenia medycznego - przewoź nie ma innych możliwości zabezpieczenia natychmiastowego przewozu, nie ma innych możliwości zabezpieczenia natychmiastowego przewozu, Ratunkowego zgodnie z aktualnym zapotrzebowaniem, minimum dwie osoby o kwalifikacjach: pielęgniatrz lub ratownik medyczny w tym jedna posiadająca uprawnienia do kierowania pojazdami uprzywilejowanymi.

12. W przypadku konieczności przewozu pacjenta w stanie bezpośredniego zagrożenia życia skład zespołu ogólnego uzupełniany jest o lekarza.

13. Ponadto Pogotowie Ratunkowe pełni następujące zadania:

- a) orzekanie o stanie zdrowia,
- b) zabezpieczenia doraźnej pomocy medycznej w okolicznościach zbiorowskich, w tym: masowe imprezy oraz współdziałanie w tym zakresie z innymi zakładami opieki zdrowotnej,
- c) organizowanie i koordynowanie oraz pomoc w akcjach ratowniczych w przypadku klęsk żywiołowych, katastrof i innych masowych akcji ratowniczych - jeżeli ich rozmiary przekraczają możliwości udzielania poszkodowanym natychmiastowej pomocy przez oddziały pomocy doraźnej działające na terenie objętym katastrofą,

- d) analiza, opracowywanie i nadzorowanie wprowadzania procedur związanych z organizacją działań na wypadek zdarzeń masowych,
- e) organizowanie szkoleń specjalistycznych dla personelu SP ZOZ w Kościanie, mieszkańców powiatu kościańskiego, uczniów szkół,
- f) uczestnictwo w organizowanych ćwiczeniach,
- g) współpraca i koordynacja działań z innymi jednostkami ratowniczymi w tym Policją, Strażą Pożarną.

Dział Diagnostyczny

§ 31.

1. Dział diagnostyczny realizuje usługi medyczne w zakresie następujących procedur diagnostycznych:

- 1). Diagnostyka laboratoryjna

- Hematologia
- Biochemia
- Immunochemia
- Koagulologia
- Serologia
- Analityka ogólna
- Bakteriologia

- 2). Diagnostyka RTG w tym mammografia

- 3). Badania Endoskopowe

- Kolonoskopia
- Gastroskopia
- Sigmoidoskopia
- Bronchoskopia

- 4). Badania kardiologiczne:

- Echo serca w tym Doppler
- Echo serca przezprzelykowe
- Echo serca obciążeniowe
- Próby wysiłkowe
- EKG
- Holter RR
- Holter EKG
- Spirometria

- 5). Diagnostyka USG w tym Doppler

2. Dział diagnostyczny realizuje świadczenia w pomieszczeniach odpowiednio przygotowanych spełniających normy określone w obowiązujących przepisach prawa.

3. Świadczenia diagnostyczne realizowane są z wykorzystaniem sprzętu i aparatury medycznej posiadającej stosowne certyfikaty uprawniające do ich wykorzystywania i gwarantujące bezpieczeństwo dla Pacjenta.

4. Sprzęt i aparatura medyczna wykorzystywana winna być poddawana okresowej kontroli, a fakt odnotowywany w paszporcie.

5. Świadczenia diagnostyczne realizowane są dla:

- Oddziałów szpitalnych na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza oddziału w systemie Eskulap
- Poradni specjalistycznych na podstawie zlecenia

- Podmiotów zewnętrznych na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza z którym SP ZOZ w Kościanie zawarł umowę cywilno – prawną
 - Indywidualnych pacjentów za odpłatnością bez skierowania, jeśli obowiązujące przepisy nie nakładają obowiązku zlecenia przez lekarza
6. Wyniki badań diagnostycznych wydawane są pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej.

7. Komórki organizacyjne wchodzące w skład Działu Diagnostycznego są zobowiązane do:

- zabezpieczenia i przygotowania do archiwizacji skierowań na podstawie których badania wykonano,
- analizy wyników badań,
- archiwizowania wyników badań,
- przygotowanie niezbędnych zestawień za usługi wykonane w ramach posiadanych przez SP ZOZ w Kościanie umów cywilno – prawnych z innymi podmiotami leczniczymi

8. W przypadku stwierdzenia rażących odchyleń w wynikach przeprowadzonego badania personel zobowiązany jest do szczególnej jego analizy, ewentualnego wykonania ponownego badania, powiadomienia lekarza kierującego.

Dział ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej

§ 32.

1. Podstawowym zadaniem Działu ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej jest przywracanie pacjentowi pełnej sprawności fizycznej utraconej na skutek przebytej choroby, wypadku i urazu. Zapobieganie pogłębianiu się ograniczeniom ruchowym pacjenta.

2. Dział ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej realizuje świadczenia na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

3. Świadczenia rehabilitacyjne realizowane są w pomieszczeniach spełniających wymagania określone w obowiązujących przepisach prawa, z zapewnieniem pełnego dostępu dla osób niepełnosprawnych.

4. W celu realizacji świadczeń wykorzystuje się sprzęt i aparaturę medyczną posiadającą niezbędne atesty i jest poddawana okresowej kontroli.

5. W pomieszczeniu w którym znajduje się aparat musi być w widocznym miejscu dostępna tzw. „Podstawa bezpiecznej pracy z aparatem” oraz regulamin pracowni/gabinetu.

6. Dział ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej realizuje świadczenia w następującym zakresie:

- a) elektroterapii
- b) ciepłolecznictwa
- c) światłolecznictwa
- d) magnetoterapii
- e) hydroterapii
- f) laseroterapii
- g) ultradźwięków
- h) masażu
- i) kinezyterapii

7. W trakcie wykonywanych zabiegów gimnastycznych pacjenci winni posiadać odpowiedni strój i obuwie sportowe.

8. W trakcie realizowania świadczeń świadczeniobiorcy zobowiązani są do zachowania intymności i poszanowania praw pacjenta.
9. W trakcie wykonywania ćwiczeń usprawniających oraz wykonywania zabiegów z zakresu fizjoterapii pacjent znajduje się pod stałą opieką personelu medycznego.
10. Pracownicy Działu zobowiązani są do uzyskania potwierdzenia wykonania zabiegów przez złożenie przez pacjenta lub jego opiekuna podpisu.
11. W Dziale prowadzi się niezbędną dokumentację medyczną oraz ewidencję wykonanych zabiegów rehabilitacyjnych.

Zakład opiekuńczo – leczniczy

§ 33.

1. Zakład opiekuńczo – leczniczy jest jednostką organizacyjną SP ZOZ w Kościecie w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:
 - zakład opiekuńczo – leczniczy
 - zespół pielęgniarstwa opieki długoterminowej
2. Komórka organizacyjna – zakład opiekuńczo – leczniczy realizuje następujące zadania:

- 1). świadczenie usług pielęgnacyjnych
- 2). świadczenia lekarskie
- 3). świadczenia rehabilitacyjne
- 4). opiekę duszpasterską
- 5). opiekę psychologiczną
- 6). terapię zajęciową
- 7). zlecenie i wykonywanie badań diagnostycznych
- 8). leczenie farmakologiczne
- 9). leczenie dietetyczne
- 10). edukację pacjenta oraz jego rodziny (opiekunów) dot. pielęgnacji
- 11). zapobieganie odleżynom
- 12). zapewnienie konsultacji specjalistycznych

3. Zakład pobiera opłatę za pobyt w oparciu o przepisy rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 25 czerwca 2012 roku w sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo – leczniczych i pielęgnacyjno – opiekuńczych.

4. Przyjęcie do ZOL odbywa się na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, uzupełnione o:

- a) Wniosek lekarza POZ lub lekarza prowadzącego pacjenta z oddziału szpitalnego stwierdzający, że osoba ubiegająca się o skierowanie do Zakładu ze względu na stan zdrowia wymaga całodobowej opieki lekarskiej, pielęgnacji i rehabilitacji, ale, że w chwili badania nie wymaga hospitalizacji.
- b) Wywiad pielęgniarstwa przeprowadzony przez pielęgniarkę środowiskową (rodzinną lub społeczną) zakładu opieki zdrowotnej, w którym przebywa osoba ubiegająca się o skierowanie do ZOL wraz z oceną stanu samoobsługi pacjenta
- c) Zgodę osoby zainteresowanej. W przypadku chorych niemogących wyrazić świadomej zgody na umieszczenie w ZOL (np. z powodu otępienia, ciężkiego stanu somatycznego) konieczne jest uzyskanie postanowienia sądu - właściwy jest sąd miejsca świadczenia lekarskiego. W przypadku osób ubezwłasnowolnionych konieczna jest zgoda opiekuna prawnego na

umieszczenie w ZOL wraz z dołączonym postanowieniem sądu zainicjowanym z wniosku opiekuna zezwalającego opiekunowi prawnemu na dokonanie czynności w ważniejszej sprawie dot. osoby ubezwłasnowolnionej - właściwy jest sąd miejsca zamieszkania osoby, której postępowanie dotyczy.

- d) Dokumenty stwierdzające wysokość dochodu osoby ubiegającej się o skierowanie do ZOL, albo osoby zobowiązującej się do ponoszenia odpłatności za pobyt w Zakładzie.

- e) W przypadku współistnienia z rozpoznaniem zasadniczym choroby psychicznej - zaświadczenie wydane przez specjalistę psychiatrę o braku przeciwwskazań psychiatrycznych do pobytu w ZOL (ogólnym) z adnotacją o świadomej i dobrowolnej zgodzie.

- f) Badania laboratoryjne

5. Jeżeli osoba skierowana do Zakładu z powodu braku miejsca nie może być przyjęta, zostaje ona umieszczona na liście oczekujących w księdze przyjęć do ZOL.

6. Osoby z ostrymi zespołami psychiatrycznymi (ostre psychozy, schizofrenia, cyklofrenia), a także z przewlekłym alkoholizmem, lekomania, narkomania nie będą przyjmowane do ZOL.

7. Zakład przekazuje informacje o kolejności na liście oczekujących i udostępnia ją na żądanie osoby zainteresowanej lub organu kontrolującego.

8. ZOL powiadamia osobę skierowaną do Zakładu o terminie przyjęcia.

9. Zespół pielęgniarstwa opieki długoterminowej zapewnia dostępność do usług od poniedziałku do piątku w godzinach od 00.00 do 20.00, które realizowane są w miejscu pobytu pacjenta.

10. Wizyty domowe odbywają się min. 4 raz w tygodniu po 1,5 godziny, w uzasadnionych sytuacjach częściej.

11. Do podstawowych zadań pielęgniarstwa opieki długoterminowej należy:

- 1). pielęgnacja pacjenta
- 2). zapobieganie odleżynom
- 3). usprawnianie pacjenta
- 4). wykonywanie zabiegów pielęgniarstwa
- 5). zmiana opatrunków
- 6). toaleta chorego
- 7). edukacja pacjenta oraz jego opiekunów
- 8). zmiana bielizny osobistej i pościelowej.

Dział Marketingu

§ 34.

1. Dział Marketingu – jedna z podstawowych komórek organizacyjnych Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościecie.
2. Bezpośredni nadzór nad działalnością komórki sprawuje jej Kierownik.
3. Zadania personelu zatrudnionego w Dziale Marketingu regulują indywidualnie ustalone zakresy obowiązków pracowników, bądź Kierownik w porozumieniu z Dyrektorem.
4. Do zadań Działu Marketingu należy:
 - 1). Przygotowanie oraz kompletowanie dokumentacji związanej z składaniem ofert do Narodowego Funduszu Zdrowia.

- 2). Prowadzenie spraw związanych z rozliczaniem zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 3). Opracowywanie sprawozdań dotyczących realizacji zawartych kontraktów.
- 4). Gromadzenie, opracowywanie i dokonywanie analizy danych o działalności jednostek organizacyjnych SP ZOZ.
- 5). Prowadzenie sprawozdań z ruchu chorych w oddziałach szpitalnych.
- 6). Opracowywanie wskaźników z działalności oddziałów szpitalnych.
- 7). Nadzór nad komputeryzacją ruchu chorych.
- 8). Prowadzenie dokumentacji dotyczącej naliczania kosztów leczenia pacjentów w szpitalu SP ZOZ.
- 9). Nadzór nad prawidłowością sporządzanie kart rakowych i przekazywanie ich do Wielkopolskiego Centrum Onkologii.
- 10). Prowadzenie korespondencji informacyjnej w sprawie pacjentów leczonych w szpitalu i poradniach dla potrzeb sądów, prokuratury, policji, zakładów ubezpieczeń społecznych.
- 11). Przekazywanie informacji medycznych poszczególnym jednostkom organizacyjnym Zespołu.
- 12). Przygotowanie dokumentacji medycznej do przechowywania w archiwum medycznym szpitala.
- 13). Przygotowywanie sprawozdań do WOW NFZ w zakresie danych dotyczących osób oczekujących na świadczenie.
- 14). Przygotowywanie dokumentacji z archiwum medycznego dla potrzeb oddziałów szpitalnych i pacjentów w celu wykonania odpisów kart informacyjnych.
- 15). Prowadzenie korespondencji z WOW NFZ.
- 16). Zgłaszanie zmian dot. osób realizujących świadczenia, sprzętu, podwykonawców oraz zmian harmonogramu pracy w umowach zawartych z WOW NFZ.
- 17). Aktualizowanie materiałów archiwalnych.
- 18). Wykonywanie innych czynności zleconych przez Dyrektora Zespołu.

Dział organizacyjny – Kontrolny

§ 35.

1. Dział organizacyjny – kontrolny – komórka organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościele.
2. Bezpośredni nadzór nad działalnością komórki sprawuje jej Kierownik.
3. Zadania personelu zatrudnionego w Dziale organizacyjno - kontrolnym regulują indywidualnie ustalone zakresy obowiązków pracowników.
4. Do zadań Działu organizacyjno - kontrolnego należy:
 - 1). Kontrola nad prawidłowością prowadzenia dokumentacji medycznej prowadzonej w SP ZOZ w Kościele.
 - 2). Prowadzenie audytów dokumentacji medycznej i sporządzanie z nich raportów.
 - 3). Nadzór nad wprowadzaniem zaleceń pokontrolnych dotyczących dokumentacji medycznej.
 - 4). Sporządzanie listy dyżurów lekarskich.
 - 5). Wprowadzanie danych rozliczeniowych z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej oraz rehabilitacji leczniczej do systemu ESKULAP.

- 6). Rozliczanie umów w rodzaju rehabilitacja lecznicza, programy lekowe oraz ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
- 7). Organizacja pracy personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w poradniach specjalistycznych.
- 8). Organizacja, nadzór w zakresie pracy sekretarek medycznych i rejestratorów medycznych.
- 9). Organizacja i nadzór nad właściwym funkcjonowaniem punktu informacyjnego.

Dział Administracyjny

§ 36.

1. Do podstawowych zadań Działu Administracyjnego należy
 - 1). utrzymywanie optymalnego stanu czystości pomieszczeń i sprzętów w komórkach organizacyjnych Szpitala(w tym nadzór merytoryczny nad umową z zewnętrzną firmą sprząającą i chroniącą obiekty SP ZOZ) oraz pomieszczeniach składowania odpadów medycznych,
 - 2). ustalenie wraz z pielęgniarką epidemiologiczną rodzaju środków czystościowych i dezynfekcyjnych oraz sprzętu do wykonywania pracy, ich przydział na poszczególne komórki organizacyjne,
 - 3). wykonywanie okresowych dezynfekcji na zlecenie Zespołu ds. Kontroli Zakazów Szpitalnych
 - 4). administrowanie obiektami Szpitala
 - 5). organizacja działań zapewniających właściwy stan higieniczno-sanitarny obiektów Szpitala
 - 6). przygotowywanie dokumentów w celu zawierania umów na wynajem i dzierżawę lokali,
 - 7). zamawianie pieczętek, tablic ogłoszeniowych,
 - 8). zapewnienie sprawnej łączności telefonicznej, obsługa centrali telefonicznej oraz współpraca z Telekomunikacją Polską
 - 9). nadzór nad ochroną obiektów Szpitala
 - 10). nadzór nad zabezpieczeniem prania białizny szpitalnej
 - 11). prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej, sprawowanie bieżącego nadzoru i kontroli pracy magazynu w zakresie prawidłowej gospodarki zapasami oraz ich zabezpieczenie
 - 12). prowadzenie magazynu TR
 - 13). planowanie i zabezpieczenie obsady kierowców samochodów specjalnych i samochodów dostawczych
 - 14). prowadzenie i obsługa techniczna karetek sanitarnych tj. spraw związanych z przeglądami okresowymi, przeglądami rejestracyjnymi, ubezpieczeniowymi, naprawami bieżącymi
 - 15). rozliczanie kart drogowych i flotowych paliwa
 - 16). przekazywanie materiałów archiwalnych do właściwego archiwum państwowego
 - 17). organizowanie i prowadzenie działalności oraz sprawowanie nadzoru w zakresie zapewnienia eksploatacji nieruchomości, gospodarki paliwowo-energetycznej, urządzeń energetycznych instalacji energetycznej gazów medycznych, urządzeń chłodniczych, urządzeń łączności sygnalizacyjnej, alarmowej, sprzętu technicznego, medycznego, gospodarczego poprzez:

- 18). przeprowadzanie okresowych przeglądów nieruchomości i urządzeń celem zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i konserwacji
 - 19). ustalanie programów oraz planów remontów, zabiegów konserwacyjnych, a także napraw i zapewnienie ich realizacji przy pomocy służb własnych i w trybie zleceń –przetargów innych jednostek gospodarczych
 - 20). zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych i napraw sprzętu i aparatury medycznej oraz technicznej poprzez zabezpieczenie usług wysoko specjalistycznych jednostek serwisu technicznego
 - 21). organizowanie i kontrolowanie przeprowadzonych konserwacji napraw i remontów oraz racjonalnego wykorzystania zużywanych środków rzeczowych
 - 22). sporządzanie projektów planów zaopatrzenia w środki techniczne
 - 23). ścisła współpraca z serwisem urządzeń medycznych i technicznych Inspektorem Dozoru Technicznego i innymi instytucjami nadzoru i kontroli
 - 24). organizowanie i nadzorowanie gospodarki paliwo-energetyczne
 - 25). przeprowadzanie okresowych przeglądów technicznych obiektów szpitalnych
 - 26). sprawowanie nadzoru nad użytkowaniem aparatury i sprzętu medycznego
 - 27). ustalanie planów dostosowawczych Zakładu, ich realizacja oraz informowanie o realizacji odpowiednich organów po zatwierdzeniu przez Dyrektora
 - 28). prawidłowa, zgodna z obowiązującymi przepisami, eksploatacja instalacji i sieci centralnego ogrzewania, ciepłej wody użytkowej, przyłączy wody, oczyszczalni ścieków i sieci wod. - kan.
 - 29). sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją w/w instalacji sieci i urządzeń energetycznych
 - 30). prowadzenie ewidencji w zakresie gospodarki odpadami
 - 31). zapewnienie ciągłości dostaw energii cieplnej dla obiektów Szpitala
 - 32). zapewnienie dostawy wody zimnej i ciepłej do wszystkich komórek organizacyjnych Zakładu
 - 33). prowadzenie prawidłowej i ekonomicznej eksploatacji urządzeń energetycznych i technicznych będących na wyposażeniu kotłowni, hydroforni, oczyszczalni ścieków
 - 34). zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych, napraw i remontów urządzeń oraz instalacji w podległych placówkach przez własnych pracowników i wyspecjalizowane jednostki serwisu technicznego
 - 35). prowadzenie ewidencji zużywanych materiałów, paliw, olejów, soli, energii cieplnej, elektrycznej, wody zimnej i ciepłej, wody technologicznej, ścieków
 - 36). opracowywanie kalkulacji kosztów wytworzenia energii cieplnej, elektrycznej, CW, kosztów eksploatacji hydroforni i oczyszczalni ścieków
 - 37). prowadzenie sprawozdawczości do Głównego Urzędu Statystycznego i Urzędu Wojewódzkiego w zakresie zużycia gazu, energii cieplnej i elektrycznej, oleju opałowego, wody, ścieków odprowadzanych do wód powierzchniowych i kanalizacji miejskiej, wprowadzanych do atmosfery zanieczyszczeń
2. Działem kieruje Kierownik podległy Dyrektorowi ds. infrastruktury.

Dział Ekonomiczno – Finansowy

§ 37.

1. Do podstawowych zadań Działu Ekonomiczno – Finansowego w skład, którego wchodzi Sekcja Księgowości, Sekcja Plac oraz Sekcja Inwentaryzacji, Kasa należy nadzór nad działalnością finansową i gospodarczą Zakładu oraz:

- 1). prawidłowe i rzetelne ewidencjonowanie wszystkich zdarzeń gospodarczych w zakresie rozrachunków, zakupów, kosztów oraz funduszy,
 - 2). racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonywanie zadań związanych z działalnością jednostki,
 - 3). prowadzenie rachunku kosztów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia oraz sporządzanie miesięcznych analiz w tym zakresie,
 - 4). ewidencjonowanie mienia będącego w posiadaniu jednostki, a także inwentaryzowanie go zgodnie z przepisami oraz prawidłowe rozliczanie
 - 5). organizowanie i sprawowanie kontroli finansowej wewnętrznej,
 - 6). sporządzanie sprawozdawczości bieżącej i rocznej,
 - 7). opracowywanie planów finansowych i analizowanie stopnia wykonania
 - 8). nadzór nad rachunkowością i kontrolą wewnętrzną w Zakładzie,
 - 9). opracowywanie bilansów stanu majątkowego i wyników finansowych,
 - 10). opracowywanie wytycznych i instrukcji w zakresie organizacji i metod doskonalenia rachunkowości,
 - 11). nadzór nad sporządzaniem obowiązującej sprawozdawczości,
 - 12). opracowywanie analiz gospodarki finansowej Zakładu oraz wniosków wynikających z tych analiz,
 - 13). dokonywanie kontroli prawidłowości funkcjonowania podległych komórek,
 - 14). dokładne i fachowe kontrole dokumentacji źródłowej kosztów,
 - 15). ewidencjonowanie i rozliczanie kosztów, informowanie o ich kształtowaniu się.
 - 16). właściwe gospodarowanie funduszami Zakładu,
 - 17). prawidłowe i terminowe rozrachunki z dostawcami, wykonawcami i innymi podmiotami,
 - 18). ścisła współpraca z bankami w zakresie obrotu pieniężnego, planowania kasowego, inkasa, kredytów i kontroli bankowej,
 - 19). wykonywanie czynności związanych z prowadzeniem kontroli wewnętrznej - trybu powstawania, sprawdzania i obiegu dokumentów.
 - 20). dokonywanie operacji gotówkowych,
 - 21). bieżącym ewidencjonowaniem stanu zapasów materiałów w ujęciu ilościowo – wartościowym oraz inwentaryzacją rzeczywistych środków gospodarczych i źródeł ich pochodzenia w celu sporządzania danych księgowych,
 - 22). ewidencjonowanie posiadanych środków trwałych, likwidacja zużytego majątku trwałego, dokonywaniem odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych, inwentaryzacja środków trwałych Zakładu, kontrolowanie poprawności eksploatacji i dbałości użytkowników o powierzony sprzęt.
2. Działem kieruje Główny Księgowy podległy Dyrektorowi Zakładu

Sekcja służb pracowniczych

§ 38.

1. Do zadań Sekcji Służb Pracowniczych należy prowadzenie spraw osobowych, placowych i socjalnych , a w szczególności :
 - 1). Przygotowywanie dokumentacji związanej z przyjęciem i zwolnieniem z pracy.
 - 2). Kompletowanie dokumentów oraz zakładanie akt w związku z przyjęciem do pracy. Prowadzenie ewidencji pracowników zatrudnionych.

- 3). Sporządzanie umów o pracę, zmian w umowach o pracę, / aneksów/ umów zleceń.
- 4). Prowadzenie całokształtu spraw ZUS dot. spraw pracowniczych .
- 5). Przygotowywanie dokumentów osobowych dot. zmiany - uposażeń, stanowisk pracy, wystugi lat, gratyfikacji, oddelegowań.
- 6). Wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu i świadectw pracy.
- 7). Prowadzenie ewidencji absencji urlopowej, chorobowej i innej w systemie kartotekowym oraz komputerowym.
- 8). Opracowywanie wniosków w przedmiocie udzielania kar porządkowych.
- 9). Prowadzenie ewidencji oraz wystawianie legitymacji ubezpieczeniowych pracowniczych oraz rodzinnych.
- 10). Prowadzenie spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji, odbywaniem szkoleń i kursów.
- 11). Przygotowywanie dokumentacji dotyczącej ogłoszenia i przeprowadzenia konkursów na wyznaczone stanowiska.
- 12). Prowadzenie dokumentacji dotyczących spraw socjalnych. Sporządzenie preliminarza funduszu socjalnego. Nadzór nad prawidłowością jego wykorzystania .Prowadzenie dokumentacji związanej z zakładowym funduszem mieszkaniowym. Prowadzenie spraw związanych z naliczaniem czynszu mieszkaniowego.
- 13). Prowadzenie ewidencji pracowników podlegających powszechnemu obowiązowi obrony.
- 14). Kontrola i nadzór nad sporządzaniem planów urlopów.
- 15). Przeprowadzenie okresowych kontroli dyscypliny oraz czasu pracy.
- 16). Wdrażanie oraz przestrzeganie przepisów dot. ochrony danych osobowych
- 17). Prowadzenie archiwum akt personalnych pracowników zwolnionych
- 18). Prowadzenie całokształtu sprawozdawczości GUS z zakresu spraw osobowych.
- 19). Obsługa programu komputerowego - kadrowego - „Simple” i „Płatnik”.
- 20). Wykonywanie wszelkich innych spraw zleconych przez Dyrektora SP ZOZ.

2. Sekcja kieruje Kierownik podległy Dyrektorowi Zakładu

Samodzielne stanowiska

§ 39.

Zakresy zadań i odpowiedzialności na samodzielnych stanowiskach pracy wynikają z powierzonych i przyjętych do wiadomości zakresów czynności lub z powszechnie obowiązujących przepisów regulujących obowiązki osób wykonujących dany zawód lub dane stanowisko pracy

Sekcja zamówień publicznych

§ 40.

1. Do podstawowych zadań Sekcji Zamówień Publicznych należy:

- 1). opracowywanie planów zamówień publicznych na podstawie zapotrzebowań poszczególnych jednostek organizacyjnych
- 2). zaopatrywanie w leki, sprzęt i aparaturę medyczną oraz odczynniki chemiczne,

- 3). zaopatrzenie w pościel, bieliznę, środki czystości oraz artykuły gospodarcze, środki chemiczne i dezynfekcyjne
- 4). zaopatrywanie w odzież ochronną, roboczą, materiały biurowe i druki
- 5). zaopatrywanie w materiały techniczne, budowlane i inne
- 6). zaopatrywanie w tlen i gazy techniczne
- 7). prowadzenie postępowania na dostawy, usługi i roboty budowlane zgodnie z obowiązującą ustawą prawo zamówień publicznych,
- 8). opracowywanie projektów zarządzeń dotyczących zamówień publicznych,
- 9). doradztwo w sprawach wyboru trybu udzielenia zamówienia oraz przygotowania dokumentacji,
- 10). analiza zasadności i poprawności wniosków kierowanych do Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych,
- 11). rozpatrywanie środków odwoławczych wniesionych przez wykonawców,
- 12). przysyłanie do Urzędu Oficjalnych Publikacji Wspólnot Europejskich i Prezesa Urzędu Zamówień Publicznych ogłoszeń o planowanych zamówieniach publicznych,
- 13). koordynowanie udzielania zamówień publicznych przez komórki organizacyjne Szpitala,
- 14). sprawdzanie rachunków i faktur przekazywanych z Działu Finansowo - Księgowego pod względem merytorycznym i zgodnym z ustawą
- 15). analiza spełnienia przez dostawców warunków zawartych w umowie
- 16). uczestnictwo i przeprowadzanie postępowań przetargowych oraz wybór odpowiednich trybów postępowania
- 17). prawidlowe i terminowe przygotowanie zapotrzebowań , niezbędnych do opracowania planów zakupu aparatury i sprzętu medycznego
- 18). opracowanie , przy udziale komórek merytorycznych SIWZ dla poszczególnych postępowań przetargowych i ich rozstrzyganie

Dział techniczno – gospodarczy

§ 41

1. Do podstawowych zadań Działu Administracyjnego należy:

- 1) Zapewnienie prawidlowych, zgodnych z obowiązującymi przepisami warunków do prawidlowego funkcjonowania Zakładu.
- 2) Nadzór nad sprzętem i aparaturą medyczną oraz innymi urządzeniami wykorzystywanymi w codziennej pracy Zakładu poprzez sporządzanie i aktualizowanie wykazów nadzorowanych urządzeń technicznych.
- 3) Nadzór nad naprawami urządzeń technicznych oraz instalacji wodno – kanalizacyjnych, elektrycznych, gazowych i innych będących w dyspozycji SP ZOZ.
- 4) Prowadzenie ksiąg usterek, awarii maszyn, urządzeń i sprzętu technicznego.
- 5) Sporządzanie harmonogramów napraw, przeglądów oraz konserwacji wszystkich urządzeń technicznych.
- 6) Nadzór nad odbiorem nowo zakupionego sprzętu i innych urządzeń technicznych oraz kontrola ich sprawności działania.
- 7) Nadzór nad bieżącym wykonywaniem usług remontowych, malarskich, napraw i konserwacji wykonywanych przez pracowników zatrudnionych w SP ZOZ w Kościanie (warsztat) lub ich zlecanie na zewnątrz.
- 8) Opracowywanie planu inwestycyjnego na kolejny rok kalendarzowy.

- 9) Kontrola na prawidłowym wykorzystywaniu urządzeń technicznych, sprzętu i aparatury medycznej oraz budynków i pomieszczeń będących w posiadaniu SP ZOZ.
 - 10) Współpraca w zakresie opracowywania warunków technicznych, parametrów i wymagań, jakim powinny odpowiadać urządzenia techniczne, maszyny, sprzęt i aparatura medyczna oraz inwestycje budowlane – remontowe dostarczane i wykonywane na podstawie ustawy o zamówieniach publicznych.
 - 11) Nadzór nad zakupami zwozonymi z obowiązku stosowania ustawy o zamówieniach publicznych.
 - 12) Bieżąca dbałość o utrzymanie nawierzchni i dróg wewnętrznych na terenie szpitala.
 - 13) Utrzymanie i zapewnienie prawidłowego funkcjonowania parkingów na terenie szpitala.
 - 14) Zapewnienie sprawnego dojazdu do szpitala poprzez nadzór nad drożnością dróg dojazdowych.
 - 15) Zapewnienie niezbędnych odbiorów sanitarno – epidemiologicznych i technicznych dla pomieszczeń, budynków, sprzętu i instalacji technicznych wymaganych przepisami prawa.
 - 16) Współpraca z Inspektorem BHP, OC i p. poż.
2. Działem kieruje Kierownik podległy Dyrektorowi ds. infrastruktury.

Zasady współdziałania jednostek i komórek organizacyjnych

§ 42.

1. Jednostki i komórki organizacyjne dla zabezpieczenia ciągłości, kompleksowości oraz jakości realizowanych przez SP ZOZ w Kościanie świadczeń wzajemnie współpracują.
2. Lekarze oddziałów zobowiązani są do konsultowania pacjentów hospitalizowanych w innych oddziałach.
3. W celu zabezpieczenia całodobowej opieki lekarskiej w SP ZOZ w Kościanie ustala się następujący rozkład dyżurów lekarskich:
 - 1). Oddział chirurgiczny dyżur łączony z oddziałem ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - 2). Oddział wewnętrzny dyżur łączony z oddziałem reumatologicznym,
 - 3). Oddział patofizjologii noworodka dyżur łączony z oddziałem pediatrii,
 - 4). Oddział intensywniejszej terapii dyżur samodzielny,
 - 5). Szpitalny oddział ratunkowy dyżur samodzielny,
 - 6). Zespół specjalistyczny ratownictwa medycznego dyżur samodzielny,
 4. W trakcie dyżurów szpitalnych pracą lekarzy kieruje Starszy lekarz szpitala, ustalany na każdy dyżur według następującej zasady w pierwszej kolejności lekarz specjalista oddziału chirurgicznego, następnie lekarz specjalista oddziału położniczo – ginekologicznego, następnie lekarz specjalista oddziału wewnętrzznego, następnie lekarz specjalista oddziału pediatricznego.
 5. Lekarz wymieniony w pkt. 4 sprawuje nadzór i kieruje pracą personelu medycznego w trakcie pracy SP ZOZ w trybie dyżurowym.
 6. Ordynator Oddziału Intensywnej Terapii ustala harmonogram pracy lekarzy anesteziologów w celu zapewnienia możliwości realizowania zabiegów w oddziałach specjalności zabiegowych.

7. Lekarze oddziałów zobowiązani są do przyjęcia pacjenta z innego oddziału w przypadku wyczerpania możliwości diagnostyczno – terapeutycznych oddziału w którym dotychczas pacjent był hospitalizowany.
8. Przyjęcie pacjenta z innego oddziału odbywa się na zasadzie przeniesienia, tj. z tym samym numerem karty statystycznej, wyjątek stanowi przeniesienie na oddział rehabilitacji oraz do zakładu opiekuńczo – leczniczego.
9. Poradnie specjalistyczne kontynuują leczenie pacjentów hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych.
10. Dział ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej zapewnia prowadzenie usprawniania pacjentów w oddziałach szpitalnych, na zlecenie lekarzy prowadzących.

VIII. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi SP ZOZ – u.

§ 43.

1. Jednostka organizacyjna – Szpital im. T. Dunina zwana dalej Szpitalem – podlega Dyrektorowi SP ZOZ w Kościanie.
2. Komórkami organizacyjnymi wchodzącymi w skład jednostki określonej w pkt. 1 kierują:
 - Ordynatorzy w przypadku oddziałów szpitalnych,
 - Kierownicy dot. komórek innych niż oddziały szpitalne
3. W przypadku jeżeli nie powołano ordynatora lub kierownika danej komórki organizacyjnej wchodzącej w skład Szpitala oznacza to, że komórką kieruje Dyrektor.
4. W okresie nieobecności Ordynatora pracą oddziału kieruje jego Zastępca.

§ 44.

1. Jednostka organizacyjna – Dział ambulatoryjnej i podstawowej opieki zdrowotnej – podlega Dyrektorowi SP ZOZ w Kościanie ds. lecznictwa, który jednocześnie nią kieruje.
2. Komórkami organizacyjnymi wchodzącymi w skład jednostki określonej w pkt. 1 kierują Kierownicy lub Koordynatorzy, a w przypadku jeżeli nie powołano kierownika lub koordynatora komórki organizacyjnej oznacza to, że komórką kieruje Dyrektor ds. lecznictwa.

§ 45.

1. Jednostka organizacyjna – Pogotowie ratunkowe – podlega Dyrektorowi SP ZOZ w Kościanie ds. lecznictwa.
2. Pracą jednostki organizacyjnej Pogotowie ratunkowe oraz komórek organizacyjnych wchodzących w jej skład kieruje Kierownik, a w przypadku nie powołania kierownika oznacza, że jednostką i komórkami kieruje Dyrektor ds. lecznictwa.

§ 46.

1. Jednostka organizacyjna – Dział Diagnostyczny – podlega Dyrektorowi SP ZOZ w Kościanie ds. lecznictwa.

2. Pracami komórki organizacyjnych wchodzących w skład jednostki określonej w pkt. 1 kierują powołani Kierownicy, a w przypadku gdy nie powołano kierownika oznacza, że komórka kieruje Dyrektor ds. lecznictwa.

§ 47.

1. Jednostka organizacyjna – Zakład Opiekuńczo - Leczniczy – podlega Dyrektorowi SP ZOZ w Kościeńcu ds. lecznictwa.
2. Pracą komórki organizacyjnych wchodzących w jej skład kieruje Kierownik, a w przypadku nie powołania kierownika oznacza, że komórką kieruje Dyrektor ds. lecznictwa.

IX. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 48.

1. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościeńcu realizuje świadczenia zdrowotne w zakresie posiadanego potencjału kadrowego, sprzętu i aparatury medycznej samodzielnie.
2. W przypadku wyczerpania możliwości diagnostycznych, terapeutycznych i rehabilitacyjnych współpracuje z innymi podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą w celu zapewnienia kompleksowej, wszechstronnej oraz profesjonalnej opieki medycznej.
3. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Kościeńcu współpracuje z podmiotami zewnętrznymi w zakresie:

- a) diagnostyki laboratoryjnej
 - b) diagnostyki obrazowej tj. tomografii komputerowej, angiografii, rezonansu magnetycznego, densytometrii i in.
 - c) konsultacji specjalistycznych,
 - d) zabiegów specjalistycznych,
 - e) kontynuacji leczenia szpitalnego w ośrodku o wyższym stopniu referencyjnym,
 - f) transportu medycznego specjalistycznego (dotyczy zespołu ratownictwa lotniczego i zespołu noworodkowego)
4. Świadczenia wymienione w pkt. 3 lit. a i b wykonywane są tylko i wyłącznie w podmiotach z którymi SP ZOZ w Kościeńcu zawarł umowy i są wyszczególnione w obowiązujących umowach z WOW NFZ.

5. Umowy zawierane są w drodze przeprowadzonego konkursu ofert.
6. Umowy muszą zawierać oświadczenie podmiotu składającego ofertę:

- o spełnieniu wymagań określonych w rozporządzeniach ministra zdrowia dot. świadczeń gwarantowanych oraz wydanych na ich podstawie zarządzeniach Prezesa NFZ,
 - o poddaniu się kontroli ze strony WOW NFZ.
7. Ordynatorzy oddziałów szpitalnych w przypadku stwierdzenia braku umowy na badania niezbędne w procesie terapeutycznym przedkładają Dyrektorowi SP ZOZ w Kościeńcu wniosek o ich zakontraktowanie.

8. Ordynator oddziału lub inny lekarz w sytuacji pilnej, ratującej życie może zlecić niezbędne procedury diagnostyczne w innym podmiocie, po uprzednim telefonicznym uzgodnieniu daty i godziny badania.

9. Konsultacje specjalistyczne lekarskie odbywają się na zlecenie lekarzy oddziałów szpitalnych zgodnie z zawartymi przez SP ZOZ w Kościeńcu umowami.

10. Konsultacje specjalistyczne odbywają się w siedzibie SP ZOZ w Kościeńcu lub w miejscu wskazanym przez lekarza konsultującego, w pomieszczeniach i za pomocą sprzętu i aparatury medycznej spełniające określone wymagania.

11. Pacjent hospitalizowany w SP ZOZ w Kościeńcu, a kierowany na badania diagnostyczne lub konsultacje winien być wyposażony w niezbędne skierowanie oraz dokumentację medyczną.

12. Transport pacjenta do ośrodków zamiejscowych odbywa się z wykorzystaniem środka transportu będącego własnością SP ZOZ w Kościeńcu w asyście personelu medycznego, którego skład osobowy określa lekarz zlecający, uwzględniając stan pacjenta.

13. W sytuacji wyczerpania możliwości dalszego kontynuowania leczenia pacjenta w SP ZOZ w Kościeńcu, Ordynator oddziału lub inny lekarz przez niego wyznaczony podejmuje niezwłoczne działania mające na celu przekazanie pacjenta do innego podmiotu wyspecjalizowanego w leczeniu określonego schorzenia.

14. Personel Oddziału zobowiązany jest zabezpieczyć pacjenta na czas transportu, przygotować niezbędną dokumentację medyczną wraz z kopią wyników badań diagnostycznych.

15. Przekazanie pacjenta do innego ośrodka odbywa się po uprzednim uzgodnieniu oraz na podstawie stosownego skierowania.

X. Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej.

§ 49.

Dokumentacja medyczna udostępniana jest:

- 1). do wglądu w siedzibie SP ZOZ w Kościeńcu
- 2). poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- 3). poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

§ 50.

1. Opłaty za udostępnienie dokumentacji w formie określonej w par. 48 pkt. 2 pobierane są przez SP ZOZ w Kościeńcu w wysokości maksymalnej wartości określonej w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta tj.

- 1). jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale 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). jedna strona kopii dokumentacji medycznej – 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1
- 3). sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych – 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.
2. Opłaty o których mowa w pkt. 1 pobierane są zgodnie z informacją zamieszczaną raz na kwartał na stronie internetowej WOW NFZ.

XI. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.

§ 51.

1. Świadczenia medyczne odpłatnie realizowane są w odniesieniu do pacjentów nieubezpieczonych, nieposiadających skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, osób którzy w jeśli przepisy nakładają obowiązek jego przedłożenia.
2. Świadczenia odpłatne winny być udzielane poza godzinami pracy przeznaczonymi na udzielanie świadczeń w ramach umowy z WOW NFZ (nie dotyczy sytuacji pilnych, zagrożenia życia).
3. Przed przystąpieniem do realizacji świadczeń pacjent musi być poinformowany o fakcie pobrania opłaty za ich wykonanie.
4. Opłaty pobierane są w dniu wykonania usługi, a w przypadku hospitalizacji w dniu wypisu.
5. „Wysokość opłat za usługi medyczne określa cenniki stanowiący Załącznik Nr 1 do Regulaminu.”
- 5a. Wysokość opłat za usługi medyczne wykonane w trybie pilnym określa cennik stanowiący załącznik nr 2 do Regulaminu.”
6. Z dniem wejście w życie Regulaminu traci moc Zarządzenie Wewnętrzne Dyrektora SP ZOZ w Kościanie Nr 18 z dnia 30 kwietnia 2012 roku.
7. W przypadku wykonania usług nieuwjętych w cenniku wielkość opłaty stanowi sumę kosztów poniesionych przez SP ZOZ w Kościanie w związku z ich realizacją tj.
 - wartość leków
 - wartość badań diagnostycznych
 - koszt wyżywienia
 - kosztów środków i materiałów opatrunkowych oraz higienicznych
 - innych kosztów poniesionych przez SP ZOZ w Kościanie
 - koszt pracy personelu medycznego

- ## **XII.**
- Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.5)) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

§ 52.

1. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny SP ZOZ w Kościanie będzie pobierał opłatę w wysokości 70,00 zł za każdą rozpoczętą dobę.
2. Opłatę o której mowa będzie pobierana w Kasie Zakładu w dniu wydania zwłok.

XIII. Przepisy końcowe

§ 53.

1. Niniejszy Regulamin Organizacyjny uchwalony zostaje przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Kościanie.
2. Regulamin podlega zaopiniowaniu przez Radę Społeczną SP ZOZ.

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH

1. WYKAZ BADAŃ LABORATORYJNYCH

Nazwa badania	Cena
Hematologia	
Odczyn Biernackiego	6,00
Morfologia z rozmazem	15,00
Rozmaz mikroskopowy	20,00
Retikulocyty	15,00
Biochemia	
Glukoza w surowicy	8,00
Glukoza test obciążenia glukozą – 75g	16,00
Glukoza w moczu	7,00
Kreatynina w surowicy	7,00
Mocznik w surowicy	7,00
Kwas moczowy w surowicy	7,00
Cholesterol całkowity	8,00
Trójglicerydy	8,00
Białko całkowite w surowicy	7,00
Aminotransferaza asparaginowa (ASPAT)	8,00
Aminotransferaza alaninowa (ALAT)	8,00
Fosfataza alkaliczna	9,00
Magnez w surowicy	7,00
Żelazo	8,00
Transferyna	17,00
Hemoglobina glikowana	26,00
Antystreptolizyna O ilościowo	16,00
Klirens kreatyniny	14,00
Mocznik dobowej zbiórce moczu	12,00
Kreatynina w dobowej zbiórce moczu	14,00
Wapń w dobowej zbiórce moczu	9,00
Białko w dobowej zbiórce moczu	9,00
Kwas moczowy w dobowej zbiórce moczu	9,00
Sód w dobowej zbiórce moczu	9,00
Magnez w dobowej zbiórce moczu	9,00
Fosfor w dobowej zbiórce moczu	9,00
Potas w dobowej zbiórce moczu	9,00
Sód w surowicy	7,00
Potas w surowicy	7,00
Gazometria podstawowa	20,00
Gazometria+ elektrolity+ glukoza + mleczany	25,00
Albuminy	9,00
Bilirubina całkowita	7,00

Bilirubina pośrednia	3,00
HDL cholesterol	10,00
Gamma glutamylotransferaza	9,00
Amylaza w surowicy	10,00
Wapń w surowicy	7,00
Fosforany w surowicy	36,00
Alkohol etylowy	16,00
Orozmukoid-A1 (alfa kwasna glikoproteina)	10,00
Chlorki w surowicy	15,00
Czynnik reumatoidalny – immunoturbidymetrycznie	13,00
Odczyn Waalera – Rosego	15,00
TP - badanie w kierunku kły	7,00
Bilirubina bezpośrednia	50,00
Prokalcitonina	12,00
Kinaza kreatynowa	16,00
Białko C - reaktywne	27,00
IgE całkowite	11,00
Chlorki w dobowej zbiórce moczu	10,00
GFR wg. MDRE + kreatynina w surowicy	16,00
Wapń zjonizowany	16,00
Orozmukoid	26,00
Lipidogram	
Immunochemia	
D – Dimery	35,00
TSH	23,00
FT3	23,00
FT4	23,00
PSA Total	34,00
Antygen HBs	20,00
P/ciała anty HCV	35,00
Troponina I	26,00
Alfa fetoproteina AFP	35,00
Antygen karcynembrionalny CEA	35,00
Toksoplazmoza Ig M	35,00
Toksoplazmoza Ig G	35,00
CA – 125	30,00
Prolaktyna	25,00
Vit. B 12	40,00
Testosteron	30,00
Przeciwciała Anty HBS	35,00
Parathormon	31,00
BNP	61,00
HIV Ag/Ab	40,00
Ferrytyna	28,00
anty-CCP p/c przeciwko cyklinowym cytrulinowanym peptydom	46,00
Ludzka gonadotropina kosmówkowa (β - HCG)	36,00
Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	15,00
Kortyzol	30,00
Progesteron	27,00
Estradiol	30,00

LH lutropina	30,00
p/c a TPO	35,00
FSH hormon folikulotropowy	30,00
Różyczka IgG	32,00
Różyczka IgM	32,00
IgE całkowite	27,00
CA 19-9	30,00
Immunoglobuliny IgG	25,00
Immunoglobuliny IgM	25,00
Immunoglobulina A	27,00
Siarżan dehydroepiandrosteronu – DHEA-S	50,00
Przeciwciła przeciw tyreoglobulinie (anty – Tg)	36,00
Przeciwciła przeciw wirusowi cytomegalii IgG (CMV IgG)	35,00
Przeciwciła przeciw wirusowi cytomegalii IgM (CMV IgM)	37,00
Insulina	42,00
ROMA	100,00
Borelioza test potwierdzenia matodą Western Blot IgM+ IgG	200,00
Oznaczenie 25 - OH - Wit. D	60,00
Koagulologia	
Czas krążenia kaolinowy APTT	15,00
Wskaźnik protrombinowy PT (INR)	12,00
Fibrinogen met. Clausa	15,00
Serologia	
Grupa krwi ABO i Rh	40,00
P/ciała nieregularne	30,00
Bezpośredni Odczyn Coombsa (BTA)	15,00
Analityka ogólna	
Krioglobuliny	20,00
Amylaza w moczu	10,00
Płyn mózgowo-rdzeniowy (osad barwiony)	50,00
Płyn mózgowo-rdzeniowy – badanie ogólne	60,00
Badanie ogólne moczu + osad moczu	15,00
Krew utajona w kale	15,00
Badanie kału na obecność jaj pasożytów	25,00
Antygen Giardia Lamblii w kale	26,00
Antygen H. pylori w kale	26,00
Badanie nasienia (seminogram)	120,00
Liczba Addisa	25,00
Narkotyki i leki w moczu (10 substancji)	35,00
Liczba Hamburgera	25,00
Surowica	20,00
Diagnostyka alergii	
profile alergiczne EUROLINE firmy EUROIMMUN	
Profil 36 alergenów	160,00
Profil 10 alergenów – zwierzęta	60,00
Profil 10 alergenów - drzew	60,00
Profil 10 alergenów – alergeny domowe	60,00

Profil 10 alergenów – trawy i chwasty	60,00
Profil 10 alergenów – nabiał i orzechy	60,00
Profil 10 alergenów - owoce	60,00
Profil 10 alergenów - warzywa	60,00
Profil 10 alergenów – mąka i mięso	60,00
Profil jady osy i pszczoły	70,00
BAKTERIOLOGIA	
Posiew moczu ujemny lub niediagnostyczny	30,00
Posiew tlenowy materiału z górnych dróg oddechowych (wymaz z nosa, gardła, itp.) oraz dolnych dróg oddechowych (BAL, płyn z opłucnej, aspirat tchawiczy, płwocina).	25,00
Posiew tlenowy płwociny	45,00
Posiew w kierunku nosicielstwa MRSA (gardło ,nos, pachwiny, odczyn ujemny	10,00
Posiew tlenowy materiału z zakażenia ucha (wymaz, wydzielina)	25,00
Posiew krwi, PMR, płynów z jam ciała (płyn z opłucnej, płyn stawowy, ropa) tlenowy oraz beztlenowy w systemie BACTEC	30,00
Wymaz z okolic cewnika, posiew końcówki cewnika	25,00
Wymaz z pochwy, cewki moczowej, owrzodzeń narządów płciowych	25,00
Wymaz z pochwy i odczynu w kierunku nosicielstwa GBS	20,00
Biocenoza pochwy + posiew w kierunku Trichomonas vaginalis	15,00
Posiew kału ogólny	30,00
Posiew kału, wymaz z odczynu w kierunku SS oraz posiew kału w kierunku Yersinia spp- ujemny	15,00
Posiew kału w kierunku VRE,KPC,MBL,ESBL (nosicielstwo, kolonizacja)	25,00
Wymaz ze zmian skórnych, owrzodzeń	45,00
Posiew w kierunku grzybów z częściową identyfikacją na podłożu chromogenym	15,00
Posiew nasienia tlenowy lub beztlenowy	25,00
Wymaz z worka spojówkowego	30,00
Identyfikacja drobnoustrojów- testy komercyjne	
Wykrywanie antygenów S.pneumoniae, N.meningitidis, H.influenzae typ B, S.agalactiae (gr.B), E.coli K1 w PMR- test lateksowy	50,00
Wykrywanie antygenu GDH oraz toksyny A i B Clostridium difficile w kale- test immunochromatograficzny	70,00
Wykrywanie antygenów Rotawirusów i Adenowirusów i Norowirusów w kale – test immunochromatyczny	50,00
Wykrywanie wirusów RSV w materiałach z górnych dróg oddechowych- test immunochromatograficzny	30,00
Wykrywanie antygenów Legionella w moczu	27,00
Wykrywanie antygenów S. pneumoniae w moczu	33,00
Wykrywanie antygenów Campylobacter w kale	30,00
Wykrywanie antygeny S.pyogenes w wymazie z gardła	30,00
Badanie lekowrażliwości	
Antybiogram metodą dyfuzyjno-krążkową-dla jednego patogenu	16,00

Antybiogram metodą automatyczną patogenów tlenowych, beztlenowych i grzybow drożdżowych	30,00
Identyfikacja patogenu tlenowego, beztlenowego oraz grzybów drożdżopodobnych metodą automatyczną	30,00
Oznaczenie wartości MIC antybiotyku jeden pasek	22,00
Nużeniec	25,00
Inne badania	
Kontrola sporotestów	20,00
Kontrola bakteriologiczna środowiska szpitalnego	25,00

2. WYKAZ BADAŃ RTG, USG, ENDOSKOPOWYCH I INNYCH BADAŃ

DIAGNOSTYCZNYCH

Rodzaj badania	Cena (w zł)
Badanie RTG wraz z opisem	
Zajęcie klatki piersiowej przeglądowe	35,00
Zajęcie klatki piersiowej + boczne	45,00
Zajęcie klatki piersiowej / dzieci do lat 4 /	25,00
Zajęcie klatki piersiowej	35,00
Zajęcie boczne klatki piersiowej	30,00
Zajęcie klatki piersiowej z barytem	50,00
Zajęcie przeglądowe jamy brzusznej	35,00
	70,00
Cholangiografia	
Cholecystografia	40,00
Cystografia mikcyjna	120,00
Salpingografia HSG	120,00
Urografia	170,00
Urografia minutowa	170,00
Zajęcie czaszki	35,00
Zajęcie celowane siodełka tureckiego	20,00
Zajęcie oczodołu	35,00
Zajęcie zatok	30,00
Zajęcie żuchwy	35,00
Zajęcie stawów żuchwy	35,00
Zajęcie łuków jarzmowych	30,00
Zajęcie kości nosowej	20,00
Zajęcie kanałów nerwów wzrokowych	30,00
Zajęcie uszu	40,00
Zajęcie kręgosłupa szyjnego	30,00
Zajęcie kręgosłupa piersiowego	40,00
Zajęcie kręgosłupa lędźwiowego	45,00
Zajęcie kręgu szyjowego i obrotowego	30,00
Zajęcie kości ogonowej	35,00
Zajęcie miednicy małej	30,00
Zajęcie kręgosłupa AP / przednio – tyłne /	40,00
Zajęcie stawów krzyżowo - biodrowych	30,00

Zajęcie stawów biodrowych	35,00
Zajęcie stawów biodrowych / dzieci do lat 14 /	30,00
Zajęcie kości krzyżowej	30,00
Zajęcie żeber	30,00
Zajęcie mostka	35,00
Zajęcie obojczyka	25,00
Zajęcie stawu mostkowo – obojczykowego	25,00
Zajęcie stawu barkowego (1 staw)	25,00
	30,00
Zajęcie kości ramiennej	
Zajęcie stawu łokciowego (1 staw)	30,00
Zajęcie przedramienia	35,00
	25,00
Zajęcie nadgarstka	
Zajęcie nadgarstka porównawcze	30,00
Zajęcie 1 stopy lub 1 dłoni	25,00
	35,00
Zajęcie stóp lub dłoni	
Zajęcie palca	20,00
Zajęcie łopatk	25,00
Zajęcie kości udowej	40,00
Zajęcie kolana (1 staw)	30,00
Zajęcie kości podudzia	40,00
Zajęcie stawów skokowych (2 stawy)	40,00
Zajęcie stawu skokowego	30,00
Zajęcie kości piętowej	30,00
Zajęcie dwóch kości piętowych	35,00
Zajęcie celowane na tchawicę	25,00
Zajęcie kręgosłupa całego – ORTO	120,00
Zajęcie kończyny dolnej całej – ORTO	150,00
Zajęcie kończyny górnej całej – ORTO	120,00
Opis zdjęcia dostarczonego	15,00

Badania endoskopowe

Gastroskopia	160,00
Gastroskopia z testem Ureazowym	170,00
Gastroskopia z wycinkiem	200,00
Kolonoskopia	400,00
Kolonoskopia z wycinkiem	430,00
Kolonoskopia z polipektomią	550,00
Bronchoskopia	250,00

Badanie USG

USG jamy brzusznej	80,00
USG tarczycy	80,00
USG piersi	80,00

USG ginekologiczne	80,00
USG ślinianek	80,00
USG przeziębieniowe	80,00
USG jąder	80,00
USG dopochwowe	80,00
USG metodą Dopplera	100,00
Inne badania obrazowe	
Mammografia	100,00
Mammografia + USG piersi	120,00
Spirometria	50,00
EKG	16,00
EKG wysiłkowe	70,00
Holter RR	70,00
Holter 24h	90,00
ECHO serca	80,00
Echokardiografia z próbą obciążeniową	200,00
Echokardiografia przepłykowa	200,00
Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa	100,00
Biopsja aspiracyjna gruboigłowa	200,00
Inne usługi	
Zajęcia szkoły rodzenia dla matek – 1 spotkanie	30,00
Zajęcia szkoły rodzenia dla par – 1 spotkanie	45,00
Zajęcia szkoły rodzenia dla matek – 8 spotkań	200,00
Zajęcia szkoły rodzenia dla par – 8 spotkań	300,00
Polisomnografia	300,00
Poligrafia	150,00
Ocena sztywności tętnic	50,00
Ocena neuropatii autonomicznej	50,00
Ocena Tilt test	80,00
Ocena ryzyka sercowo – naczyniowego	40,00
Iniekcja domięśniowa	15,00
Iniekcja dożylna	25,00
Podanie anatoksyny p/teżcowej	114,00
Cewnikowanie żyły	35,00
Infuzja elektrolitów	43,00
Założenie centralnego dostępu żylnego	400,00
Zestaw chirurgiczny do zabiegu ambulatoryjnego tzw. zestaw mały	25,00
Zestaw chirurgiczny do zabiegu ambulatoryjnego tzw. zestaw duży	50,00
Oczyszczenie rany, zakażenia	120,00
Oparzenie termiczne – rana pooparzeniowa – zabezpieczona Argosulfanem	145,00
Oparzenie termiczne – rana pooparzeniowa – zabezpieczona Hydrogelem	125,00
Szycie rany skóry (każda okolica) powyżej 4 cm	135,00
Szycie rany skóry (każda okolica) poniżej 4 cm	128,00
Szycie błony śluzowej jamy ustnej	137,00
Unieruchomienie kończyny dolnej (założenie szyny gipsowej)	150,00
Unieruchomienie kończyny dolnej (założenie pełnego gipsu)	174,00

Unieruchomienie przedramienia (założenie szyny gipsowej)	125,00
Unieruchomienie przedramienia (założenie pełnego gipsu)	132,00
Unieruchomienie stawu skokowego (założenie szyny gipsowej)	140,00
Unieruchomienie stawu skokowego (założenie pełnego gipsu)	149,00
Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych	15,00
Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych (rozszerzone)	46,00
Przednia tamponada nosa	125,00
Porada lekarska	80,00
Porada lekarska neurochirurgiczna	100,00

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH WYKONYWANYCH W TRYBIE PILNYM

1. WYKAZ BADAŃ LABORATORYJNYCH

Hematologia	Nazwa badania	Cena
	Odczyn Biernackiego	11,00
	Morfologia z rozmazem	20,00
	Rozmaz mikroskopowy	25,00
	Retikulocyty	20,00
Biochemia		
	Glukoza w surowicy	13,00
	Glukoza test obciążenia glukozą – 75g	21,00
	Glukoza test obciążenia glukozą – 75g	19,00
	Glukoza w moczu	12,00
	Kreatynina w surowicy	12,00
	Mocznik w surowicy	12,00
	Kwas moczowy w surowicy	12,00
	Cholesterol całkowity	13,00
	Trójglicerydy	13,00
	Białko całkowite w surowicy	12,00
	Aminotransferaza asparaginowa (ASPAT)	12,00
	Aminotransferaza alaninowa (ALAT)	12,00
	Fosfataza alkaliczna	14,00
	Magnez w surowicy	12,00
	Żelazo	12,00
Transferyna		12,00
	Hemoglobina glikowana	31,00
	Antystreptolizyna O ilościowo	21,00
	Klirens kreatyniny	19,00
	Mocznik dobowej zbiórce moczu	17,00
	Kreatynina w dobowej zbiórce moczu	19,00
	Wapń w dobowej zbiórce moczu	14,00
	Białko w dobowej zbiórce moczu	14,00
	Kwas moczowy w dobowej zbiórce moczu	14,00
	Sód w dobowej zbiórce moczu	14,00
	Magnez w dobowej zbiórce moczu	14,00
	Fosfor w dobowej zbiórce moczu	14,00
	Potas w dobowej zbiórce moczu	14,00
	Sód w surowicy	12,00

Potas w surowicy	12,00
Lit w surowicy	21,00
Gazometria podstawowa	25,00
Gazometria+ elektrolity+ glukoza + mleczany	
Albuminy	30,00
Bilirubina	12,00
Bilirubina całkowita	12,00
Bilirubina pośrednia	8,00
HDL cholesterol	15,00
Gamma glutamylotransferaza	14,00
Amylaza w surowicy	15,00
Wapń w surowicy	14,00
Fosforany w surowicy	12,00
Alkohol etylowy	41,00
Orozmukoid-A1 (alfa kwaśna glikoproteina)	21,00
Chlorki w surowicy	13,00
Czynnik reumatoidalny – immunoturbidymetrycznie	20,00
Odczyn Waalera – Rosego	18,00
RPR badanie w kierunku kły	20,00
Bilirubina bezpośrednia	12,00
Prokalcytonina	55,00
Kinaza kreatynowa	14,00
Białko C - reaktywne	21,00
IgE całkowite	32,00
Chlorki w dobowej zbiórce moczu	16,00
GFR wg. MDRF + kreatynina w surowicy	15,00
Wapń zjonizowany	21,00
Orozmukoid	21,00
Lipidogram	31,00
Immunochemia	
D – Dimery	40,00
TSH	28,00
FT3	28,00
FT4	28,00
PSA Total	39,00
Antygen HBs	25,00
P/ciała anty HCV	40,00
Troponina I	26,00
Alfa fetoproteina AFP	40,00
Antygen karcynembrionalny CEA	40,00
Toksoplazmoza Ig M	40,00
Toksoplazmoza Ig G	40,00
CA – 125	35,00

Prolaktyna	30,00
Vit. B 12	45,00
Testosteron	35,00
Przeciwciała Anty HBS	35,00
Parathormon	31,00
BNP	61,00
HIV Ag/Ab	45,00
Ferytyna	33,00
anty-CCP p/c przeciwno cyklicznym cytrulinowanympeptydom	51,00
Ludzka gonadotropina kosmówkowa (β - HCG)	41,00
Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	20,00
Kortyzol	35,00
Progesteron	32,00
Estradiol	35,00
LH lutropina	35,00
p/c a TPO	40,00
FSH hormon folikulotropowy	35,00
Różyczka IgG	37,00
Różyczka IgM	37,00
IgE całkowite	27,00
CA 19-9	35,00
Immunoglobuliny IgG	30,00
Immunoglobuliny IgM	30,00
Immunoglobulina A	32,00
Siarczian dehydroepiandrosteronu – DHEA-S	55,00
Przeciwciała przeciw tyreoglobulinie (anty – Tg)	36,00
Przeciwciała przeciw wirusowi cytomegalii IgG (CMV IgG)	40,00
Przeciwciała przeciw wirusowi cytomegalii IgM (CMV IgM)	42,00
Insulina	47,00
ROMA	105,00
Borelioza test potwierdzenia matodą Western Blot IgM+IgG	205,00
Oznaczenie 25 - OH - Wit. D	60,00
Koagulologia	
Czas kefalinowo-kaolinowy APTT	20,00
Wskaźnik protrombinowy PT (INR)	17,00
Fibrynogen met. Clausa	20,00
Serologia	
Grupa krwi ABO i Rh	45,00
P/ciała nieregularne	35,00
Bezpośredni Odczyn Coombsa (BTA)	20,00
Analityka ogólna	
Krioglobuliny	25,00
Amylaza w moczu	15,00
Płyn mózgowo-rdzeniowy (osad barwiony)	55,00
Płyn mózgowo-rdzeniowy – badanie ogólne	65,00
Badanie ogólne moczu + osad moczu	20,00
Krew utajniona w kale	20,00

Badanie kału na obecność jaj pasożytów	30,00
Antygen Giardia Lamblia w kale	31,00
Antygen H. pylori w kale	31,00
Badanie nasienia (seminogram)	125,00
Liczba Addisa	30,00
Narkotyki i leki w moczu (10 substancji)	40,00
Liczba Hamburgera	30,00
Surowica	25,00