



# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

## **SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ imienia doktora KAZIMIERZA HOŁOGI w NOWYM TOMYŚLU**

# Rozdział I

## Postanowienia ogólne

### § 1

1. Regulamin określa organizację i porządek procesu i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu oraz jego strukturę organizacyjną.
2. Podstawy prawne wprowadzenia niniejszego Regulaminu Organizacyjnego stanowi art. 23 i 24 Ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r.
3. W procesie udzielania świadczeń zdrowotnych, o którym mowa w ust. 1 zastosowanie mają w szczególności, o:
  - 1) Ustawa o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r.
  - 2) Ustawa o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 27 sierpnia 2004r.
  - 3) Ustawa o Państwowym Ratownictwie Medycznym z 8 września 2006r.
  - 4) Ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z 6 listopada 2008r.
  - 5) inne przepisy dotyczące działalności leczniczej i powszechnie obowiązującego prawa
  - 6) Statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu.

---

4. Ilekroć w dalszej części są używane słowa:
  - 1) „Zakład, SPZOZ w Nowym Tomyślu” – rozumie się przez to Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu,
  - 2) „Kierownik Zakładu” – Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu,
  - 3) „Dyrekcja” – Dyrektor i Zastępca Dyrektora ds. Medycznych
  - 4) „Koordynator” – Kierownik oddziału szpitalnego lub innej komórki organizacyjnej
  - 5) „Pacjent” – osoba fizyczna ubiegająca się lub korzystająca ze świadczeń zdrowotnych,
  - 6) „Szpital” – komórka organizacyjna leczenia stacjonarnego Zakładu.
  - 7) „AOS, poradnia, pracownia” – komórka organizacyjna specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego Zakładu.
  - 8) Szpital Powiatowy – jednostka działalności podstawowej zlokalizowana w Nowym Tomyślu
  - 9) „Depozyt” - przedmioty wartościowe i dokumenty należące do pacjenta i zabezpieczone przez Szpital na czas hospitalizacji.
  - 10) ZOL – Zakład Opiekuńczo Leczniczy
  - 11) Komórka organizacyjna - zespół, składający się z kierownika i podporządkowanych mu członków zespołu (stanowisk), realizujących cel działania zharmonizowany z celem Zakładu.
  - 12) Jednostka organizacyjna - zbiór komórek organizacyjnych, lub wydzielony strukturalnie podmiot realizujący wydzieloną część świadczeń medycznych.
  - 13) POZ – podstawowa opieka zdrowotna
  - 14) ZRM – zespół ratownictw medycznego
  - 15) RTG - Rentgen
  - 16) KT – Tomografia komputerowa
  - 17) RM – Rezonans magnetyczny
  - 18) NiŚOZ - Nocna i świąteczna opieka zdrowotna
5. Niniejszy Regulamin obowiązuje:
  - 1) Wszystkie osoby zatrudnione w SPZOZ bez względu na formę zatrudnienia
  - 2) Pacjentów szpitala i osób odwiedzających
  - 3) Podmioty zewnętrzne świadczące usługi na terenie SPZOZ

## Cele i zadania Zakładu

### § 2

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, utworzonym przez powiat nowotomyski.
2. Siedzibą Zakładu jest Nowy Tomyśl przy ul. Poznańskiej 30 z miejscem udzielania świadczeń w rodzaju:
  - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne - ul. Sienkiewicza 3 w Nowym Tomyślu
  - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne - ul. Na Kępie 7A/1 w Zbąszyniu
  - 3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne - ul. Powstańców Wielkopolskich 1A w Opalenicy
  - 4) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne - ul. 27 Grudnia 2 w Opalenicy
  - 5) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne – ul. Poznańska 30 w Nowym Tomyślu
3. Podstawowym celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz podejmowanie działań na rzecz ochrony i poprawy stanu zdrowia ludności oraz stałe podnoszenie jakości świadczonych usług.
4. Do zadań Szpitala należy w szczególności:
  - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach stacjonarnych i ambulatoryjnych, pielęgnacyjnych, rehabilitacyjnych i pomocy doraźnej,
  - 2) wykonywanie badań diagnostycznych,
  - 3) wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia,
  - 4) udzielanie konsultacji specjalistycznych,
  - 5) prowadzenie szkoleń i kształcenie personelu.
5. Świadczeniem zdrowotnym są 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) rehabilitacją,
  - 4) badaniem diagnostycznym
  - 5) pielęgnacją chorych,
  - 6) świadczeniami opiekuńczo-leczniczymi,
  - 7) promocją zdrowia,
  - 8) pomocą doraźną,
  - 9) ratownictwem medycznym.
6. SPZOZ może również wykonywać inne świadczenia zdrowotne określone w Ustawie z 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.
7. Zakład może prowadzić działalność inną niż świadczenie usług zdrowotnych pod warunkiem, że działalność ta nie będzie kolidować z jego działalnością podstawową.
8. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.
9. Przez osobę wykonującą zawód medyczny należy rozumieć osobę, która na podstawie odrębnych przepisów uprawniona jest do udzielania świadczeń zdrowotnych, oraz osobę legitymującą się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych, w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycznej.

10. Personel medyczny na bieżąco uczestniczy w szkoleniach mających na celu uaktualnianie wiedzy medycznej.
11. Zakład uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.
12. Szczegółowe zakresy uprawnień, obowiązków i odpowiedzialności pracowników określają zakresy czynności znajdujące się w aktach osobowych poszczególnych pracowników.
13. W celu zapewnienia sprawności funkcjonowania Zakładu pod względem leczniczym poszczególne jednostki ściśle ze sobą współpracują.

### § 3

1. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych realizowany jest z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Zakładu. Jakość świadczeń zdrowotnych wykonywanych w SPZOZ w Nowym Tomyszu potwierdzona jest Certyfikatem Jakości wydawanym przez uprawnione na podstawie odrębnych przepisów Jednostkę Certyfikującą
2. Politykę Jakości SPZOZ w Nowym Tomyszu realizuje poprzez stałą poprawę skuteczności działań w zakresie jakości świadczonych usług, bezpieczeństwa pracy oraz zmniejszania negatywnego wpływu oddziaływania na środowisko naturalne, przy stałym spełnianiu wymagań prawnych oraz podnoszeniu kwalifikacji wszystkich pracowników Zakładu.
3. W ramach polityki jakości Zakład zapewnia:
  - 1) kompleksowość usług, w bezpiecznych warunkach, przy zapewnieniu dostępu do najnowocześniejszej aparatury diagnostycznej i leczniczej
  - 2) działania zapobiegawcze wypadkom przy pracy, chorobom zawodowym i zdarzeniom potencjalnie wypadkowym oraz wzrost satysfakcji z wykonywania obowiązków.
  - 3) minimalizację zanieczyszczeń środowiska naturalnego i zapobieganie ich powstawaniu
  - 4) satysfakcję i zaspokojenie potrzeb żywieniowych każdego pacjenta poprzez zapewnienie żywności spełniającej wymagania wysokiego bezpieczeństwa zdrowotnego.
4. W ramach polityki jakości wszyscy pracownicy Zakładu są zobowiązani do realizacji polityki Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością.

## Zasady kierowania Zakładem

### § 4

1. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników, kieruje działalnością Zakładu i reprezentuje go na zewnątrz
2. Dyrektor Zakładu wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:
  - 1) koordynację działania wszystkich komórek Zakładu
  - 2) współdziałanie z innymi podmiotami w zakresie realizacji zadań statutowych
  - 3) realizację zadań zleconych przez organ założycielski i instytucje do tego uprawnione
3. Wydaje i zatwierdza wewnętrzne akty prawne w formie zarządzeń
4. Podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych i finansowych
5. Sprawuje nadzór nad wykonywaniem zadań przez pracowników bezpośrednio podległych.
6. Ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.
7. Dyrektor powołuje zespoły zadaniowe, komisje i komitety oraz działy i samodzielne stanowiska pracy do realizacji określonych celów w tym celów związanych z utrzymaniem jakości w szpitalu.
8. Powołanie, o którym mowa w ust.7 następuje w drodze zarządzenia

### § 5

1. Dyrektor kieruje pracą Zakładu przy pomocy



- 1) Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych,
  - 2) Naczelnej Pielęgniarki,
  - 3) Głównego Księgowego,
  - 4) Kierowników komórek organizacyjnych
2. Podczas nieobecności Dyrektora, Zakładem kieruje zastępca Dyrektora lub inna osoba przez niego upoważniona z zastrzeżeniem ust. 4
  3. Dyrektor może upoważnić kierowników komórek organizacyjnych do prowadzenia spraw i podejmowania decyzji w jego imieniu na podstawie imiennego upoważnienia lub pełnomocnictwa
    - 1) oryginał upoważnienia lub pełnomocnictwa otrzymuje pracownik, którego ono dotyczy, kopia przechowywana jest w aktach osobowych pracownika
  4. Poza godzinami pracy Dyrekcji decyzje w istotnych dla funkcjonowania Zakładu sprawach podejmuje wyznaczony dyżurny lekarz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii zgodnie z grafikiem ustalonym i zatwierdzonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych
    - 1) lekarz, o którym mowa w ust. 4 w szczególności może podejmować decyzje w zakresie postępowania medycznego z pacjentami SPZOZ, po zasięgnięciu opinii lekarza komórki organizacyjnej, w której udzielane są świadczenia choremu
    - 2) personel Zakładu świadczący pracę w jest zobowiązany do realizacji zadań wynikających z decyzji lekarza, o którym mowa w ust. 4
    - 3) o podjętych decyzjach wynikających z niniejszych uprawnień lekarz oddziału anestezjologii i intensywnej terapii niezwłocznie w następnym dniu roboczym informuje Dyrektora lub Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych

## Rozdział II

### Struktura organizacyjna

#### § 6

1. Strukturę organizacyjną Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu tworzą piony:
  - 1) Działalności podstawowej
  - 2) Administracyjny
2. Zakład wykonuje działalność leczniczą w następujących rodzajach zakładów leczniczych:
  - 1) Stacjonarne świadczenia zdrowotne w ramach którego funkcjonuje:
    - 1.1) Szpital Powiatowy
    - 1) Stacjonarne świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne w ramach którego funkcjonuje
      - 1.1) Zakład Opiekuńczo Leczniczy
      - 2) Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w ramach którego funkcjonuje
        - 1.1) Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego
3. Wymienione w ust. 2 zakłady lecznicze nie prowadzą odrębnych ksiąg rachunkowych ani nie sporządzają sprawozdań finansowych.

#### § 7

1. W skład pionu działalności podstawowej wchodzi:
  - 1) Szpital Powiatowy w Nowym Tomysłu:
    - 1.1) Lecznictwo Szpitalne:
      - a. Szpitalny Oddział Ratunkowy,
        - Punkt Przyjęć Planowych
      - b. Oddział Chorób Wewnętrznych,

- c. Oddział Udarowy,
  - d. Oddział Neurologiczny,
  - e. Oddział Chirurgiczny,
  - f. Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu
  - g. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
  - h. Oddział Dziecięcy,
  - i. Oddział Położniczo-Ginekologiczny,
    - Szkoła Rodzenia
  - j. Oddział Noworodkowy,
  - k. Okulistyka – oddział chirurgii jednego dnia
  - l. Blok Operacyjny
    - Centralna Sterylizatornia
  - m. Apteka Szpitalna
  - n. Prosektorium
- 2) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy w Opalenicy.
- 3) Zespół Lecznictwa Ambulatoryjnego w Nowym Tomysłu
- 3.1) Pracownie Diagnostyczne:
- a. Pracownie Badań Obrazowych
    - Pracownia RTG
    - Pracownia KT
    - Pracownia RM
    - Pracownia USG
  - b. Pracownia Endoskopii,
  - c. Pracownia Badań Czynnościowych,
  - d. Pracownie Badań Neurofizjologicznych
    - Pracownia EEG
    - Pracownia EMG i ENG
  - e. Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej
  - f. Pracownia Serologii Transfuzjologicznej
    - Bank Krwi
  - g. Pracownia Bakteriologii.
- 3.2) Poradnie Specjalistyczne
- a. Poradnia Ortopedyczna
  - b. Poradnia Neurologiczna
  - c. Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
  - d. Poradnia Leczenia Bólu
  - e. Gabinet Zabiegowy
  - f. Poradnia Medycyny Pracy
  - g. Zespół Rehabilitacji Domowej
  - h. Poradnia Ortopedyczna 2
  - i. Poradnia Chirurgiczna
  - j. Poradnia Endokrynologiczna
  - k. Poradnia Chirurgii dla Dzieci
  - l. Gabinet Zabiegowy
  - m. Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy
- 3.3) Ratownictwo, Pomoc Doraźna i Transport Medyczny
- a. Zespół Ratownictwa Medycznego „S” z miejscem stacjonowania w Nowym Tomysłu
  - b. Zespół Ratownictwa Medycznego „P” z miejscem stacjonowania w Zbąszyniu

- c. Zespół Ratownictwa Medycznego „P” z miejscem stacjonowania w Opalenicy
  - d. Poradnia Nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej
  - e. Zespoły Transportu Sanitarnego
2. W skład pionu administracyjnego wchodzi komórki organizacyjne zapewniające należyte funkcjonowanie i obsługę jednostek medycznych Zakładu
- 1) Dział Finansowo – Księgowy
  - 2) Dział Kadr
    - 2.1) Sekcja Rachuby Płac
  - 3) Dział Organizacji i Nadzoru
    - 3.1) Sekcja Statystyki Medycznej
    - 3.2) Sekcja Rozliczeń i Ruchu Chorych
  - 4) Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
  - 5) Sekcja Techniczna
  - 6) Sekcja Teleinformatyczna
  - 7) Samodzielne stanowiska pracy
    - 7.1) Naczelną Pielęgniarką
    - 7.2) Radca Prawny
    - 7.3) Inspektor ds. obronnych
    - 7.4) Inspektor ds. BHP
    - 7.5) Inspektor ds. ochrony p. pożarowej
    - 7.6) Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych
    - 7.7) Kapelan Szpitalny
    - 7.8) Społeczny Inspektor Pracy
    - 7.9) Pielęgniarka Epidemiologiczna
    - 7.10) Inspektor Danych Osobowych
  - 8) Zespoły i Komisje doradcze

#### § 8

1. Dyrektor określa strukturę wewnętrzną Zakładu oraz liczbę łóżek szpitalnych
- 1) Zmiana liczby łóżek szpitalnych wprowadzana jest na mocy zarządzenia wewnętrznego
  - 2) Strukturę organizacyjną Zakładu określa schemat organizacyjny, stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu, ustalający zależność służbową poszczególnych komórek organizacyjnych.

### **Rodzaj działalności leczniczej oraz zasady udzielanych świadczeń zdrowotnych**

#### § 9

1. Działalność lecznicza SPZOZ w Nowym Tomyszu polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w rodzaju:
- 1) leczenie szpitalne w tym także stacjonarne świadczenia opiekuńczo-lecznicze
  - 2) ratownictwo medyczne
  - 3) ambulatoryjna opieka specjalistyczna
  - 4) podstawowa opieka zdrowotna
2. Szczegółowy zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych określają umowy z instytucjami ubezpieczenia zdrowotnego oraz umowy z osobami fizycznymi, osobami prawnymi i innymi jednostkami organizacyjnymi.

## § 10

1. SPZOZ w Nowym Tomyślu udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów bezpłatnie.
2. Szpital nie może odmówić udzielania świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielania takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.
3. Dyrektor Szpitala w sytuacjach tego wymagających zapewnia możliwość porozumiewania się z pacjentami obcojęzycznymi i głuchoniemymi przez 24 godziny na dobę.

## § 11

1. Świadczenia opieki zdrowotnej w oddziałach szpitalnych i świadczenia specjalistyczne udzielane są w dniach i godzinach ich udzielania przez poszczególne komórki organizacyjne Zakładu, na podstawie listy oczekujących, według kolejności zgłoszenia.
2. Świadczenia na rzecz pacjentów w trybie nagłego zagrożenia życia realizowane są poza kolejnością zgłoszeń.
3. Na świadczenia, o których mowa w ust. 1 poszczególne komórki organizacyjne Zakładu:
  - 1) ustalają kolejność udzielenia świadczenia na podstawie zgłoszeń pacjentów i jego trybu
  - 2) wpisują, za zgodą pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, w kolejnej pozycji prowadzonej listy oczekujących na udzielenie świadczenia.
4. Kobiety w ciąży, świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, na podstawie zaświadczenia lekarza, osoby, które posiadają tytuł "Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub "Zasłużonego Dawcy Przeszczepu" i przedstawi legitymację "Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi" lub "Zasłużonego Dawcy Przeszczepu", inwalidzi wojenni i wojskowi, kombatanci oraz działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych mają prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej z pominięciem listy oczekujących
5. Niniejszy Regulamin nie narusza prawa do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej osób innych niż wymienione w ust 4, jeśli wynika to z przepisów prawnych mających zastosowanie do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
6. Lista oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego stanowi integralną część dokumentacji medycznej.
  - 1) listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń oraz zgodnie z kryteriami określonymi w odrębnych przepisach.
  - 2) w razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia, pacjent informuje o tym Zakład, który, jeżeli wynika to z kryteriów medycznych, koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia i informuje niezwłocznie pacjenta o nowym terminie.
  - 3) w przypadku gdy pacjent nie może stawić się w Zakładzie w terminie określonym w trybie ust. 2 i 4 lub gdy zrezygnował ze świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązany niezwłocznie powiadomić o tym Zakład.
7. W celu wpisania pacjenta na listę oczekujących w określonym zakresie świadczeń wymaganym jest przedstawienie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. W przypadku niedostarczenia w ciągu 14 dni oryginału skierowania, na podstawie którego pacjent został wpisany na listę oczekujących, może on zostać wykreślony z tej list

## Ogólna organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych o charakterze stacjonarnym

### § 12

1. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
  - 1) świadczenia zdrowotne,
  - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
  - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
2. Przyjęcie danej osoby do szpitala następuje:
  - 1) bez skierowania w przypadkach nagłych,
  - 2) na podstawie skierowania przez lekarza albo uprawnioną instytucję.
3. Przyjęcia pacjentów odbywają się całodobowo z zastrzeżeniem, że:
  - 1) przyjęcia planowe odbywają się w godz. od 7.00 do 14.30
  - 2) poza godzinami wymienionymi w ust. 4.1 przyjęcia następują w trybie nagłym, tj. osób w stanach nagłych zagrożenia życia lub zdrowia.
4. O przyjęciu pacjenta do szpitala orzeka lekarz szpitala, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego, albo opiekuna faktycznego, chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażania zgody.
5. Jeżeli przyjęcie do szpitala nie musi nastąpić natychmiast, jak w zagrożeniu życia lub zdrowia, a oddział szpitalny nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia wyznacza się termin, w którym nastąpi przyjęcie według zasad określonych w § 11 niniejszego Regulaminu.
6. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 4 stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie do innego szpitala. Po dokonanych rozpoznaniu stanu zdrowia i podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej.
7. Odmowa przyjęcia do szpitala może nastąpić, jeżeli brak udzielenia pomocy lekarskiej nie stanowi dla osoby pacjenta niebezpieczeństwa w szczególności: utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia.
8. Podstawą odmowy przyjęcia do szpitala z zastrzeżeniem ust. 7 może nastąpić w następujących przypadkach:
  - 1) braku wskazań lekarskich do hospitalizacji,
  - 2) braku zgody pacjenta na hospitalizację,
  - 3) braku wolnych miejsc w szpitalu,
  - 4) braku możliwości udzielenia pomocy specjalistycznej ze względu na zakres udzielanych świadczeń,
  - 5) jeżeli względy epidemiologiczne nie pozwalają na umieszczenie pacjenta w szpitalu.
9. W przypadku odmowy przyjęcia, lekarz ma obowiązek dostatecznie wcześniej uprzedzić o tym pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego bądź opiekuna faktycznego.
10. Z chwilą przyjęcia pacjenta do szpitala w przypadku braku możliwości przekazania odzieży i przedmiotów wartościowych jego członkom rodziny, jest ona za pokwitowaniem, przekazywana do Depozytu Rzeczy Chorego. W dniu wypisu pacjent otrzymuje swoje rzeczy za pokwitowaniem.
11. Pacjent ma prawo przechowywać wartościowe rzeczy w Depozycie Zakładu
12. Rzeczami wartościowymi w rozumieniu Regulaminu są:
  - 1) krajowe i zagraniczne pieniądze,
  - 2) kruszce szlachetne i wyroby z tych kruszców oraz drogie kamienie (biżuteria),
  - 3) krajowe i zagraniczne papiery wartościowe,

- 4) inne przedmioty uznane za wartościowe przez pacjenta lub pracownika Zakładu, np.: zegarki, telefony komórkowe, klucze do mieszkania, szkła korekcyjne, szkła kontaktowe, protezy zębowe, itp.
13. Za rzeczy wartościowe, nie zgłoszone przez pacjenta do Depozytu, Zakład nie ponosi odpowiedzialności.
14. Depozyt wydajemy za okazaniem dowodu tożsamości na podstawie karty depozytowej pacjentowi lub osobie uprawnionej do dysponowania jego mieniem. Osoba przyjmująca depozyt potwierdza ten fakt własnoręcznym, czytelnym podpisem i datą na kopii karty depozytowej. Osoba wydająca depozyt zobowiązana jest dopisać na kopii karty depozytowej imię, nazwisko oraz numer dowodu tożsamości osoby odbierającej depozyt.
15. W przypadku, gdy w Zakładzie znajdują się nie podjęte z depozytu rzeczy wartościowe, pracownik odpowiedzialny za depozyty obowiązany jest wezwać osoby uprawnione do ich odbioru, wyznaczając w tym celu 24 miesięczny termin odbioru. Nie podjęty w tym terminie depozyt podlega likwidacji lub przechodzi na rzecz Zakładu.

### § 13

1. Na wykonanie zabiegu w celach leczniczych lub diagnostycznych niezbędna jest zgoda wyrażona na piśmie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.
2. W przypadku zabiegów operacyjnych i diagnostycznych nie wymagających natychmiastowego ich wykonania ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, planowanych ze znacznym wyprzedzeniem czasu, pacjent mający poddać się takim zabiegom winien wykonać niezbędne szczepienia ochronne (np. przeciwko wirusowemu zapaleniu wątroby) i przedłożyć stosowne dowody na okoliczność wykonanych szczepień.
3. Przestrzeganie procedury, o której mowa w ust. 2, należy do obowiązków lekarza oddziału kwalifikującego pacjenta do zabiegu oraz lekarza anestezjologa biorącego udział w danym zabiegu.
4. W przypadku realizacji zabiegów w warunkach Sali operacyjnej informacje o wykonaniu niezbędnych czynności okołoperacyjnych odnotowuje się w okołoperacyjnej karcie kontrolnej.
5. Wpisy w okołoperacyjnej karcie kontrolnej są dokonywane przez Koordynatora karty, którym jest lekarz anestezjolog, będący członkiem zespołu operacyjnego.
6. Po zakończonym zabiegu operacyjnym okołoperacyjną kartę kontrolną poza Koordynatorem karty podpisują również pozostali członkowie zespołu operacyjnego, w szczególności: operator, pielęgniarka anestezjologiczna, pielęgniarka operacyjna.

### § 14

1. Wypisanie ze szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej następuje:
  - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,
  - 2) na żądanie osoby przebywającej w szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego,
  - 3) gdy osoba przebywająca w szpitalu w sposób rażący narusza Regulamin Organizacyjny, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w szpitalu, kierownik Zakładu lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Zakładu sąd opiekuńczy, chyba, że przepisy szczególne stanowią inaczej.
3. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze szpitala i przyczynach odmowy.

4. Osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie jest poinformowana o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie. W przypadku braku tego oświadczenia, lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
5. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, Zakład zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
6. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego ponosi koszty pobytu w szpitalu począwszy od terminu określonego przez kierownika Zakładu, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w przepisach odrębnych.

## **Ogólna organizacja udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych**

### **§ 15**

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej udzielane są w poradniach przyszpitalnych, gabinetach zabiegowych i w ramach fizjoterapii domowej
2. Świadczenia z zakresu AOS oraz fizjoterapii domowej w ramach ubezpieczenia zdrowotnego udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z wyjątkiem świadczeń realizowanych w poradni ginekologiczno-położniczej oraz zgodnie z zapisami w zawartymi w §11, oraz wcześniej zaplanowanego terminu realizacji usługi.
3. Rejestracja pacjentów może odbywać się osobiście lub telefonicznie.
4. Realizacja świadczeń, o których mowa w ust. 1 wykonywana jest także w warunkach domowych zgodnie z zapisami umów zawartych z WOW NFZ w Poznaniu.

### **§ 16**

1. Pacjent przyjmowany do AOS winien zgłosić się w wyznaczonym terminie z:
  - 1) wynikami badań wykonywanych na zlecenie lekarza kierującego
  - 2) kartami informacyjnymi leczenia szpitalnego, w przypadku wcześniejszej hospitalizacji
2. Na standardowe świadczenie przeznaczamy ok. 20-30 minut, na konsultację ok. 10-15 minut, na wizytę zabiegową ok. 30 minut. Pomędzy przyjmowanymi pacjentami mogą wystąpić przerwy ok. 5 minut potrzebne do przygotowania stanowiska pracy.
3. Spóźnienia na świadczenie powyżej 10 minut są traktowane jako rezygnacja z usługi. Po tym czasie przyjmowany jest kolejny zapisany pacjent.
4. Lekarz poradni nie udziela konsultacji przez telefon lub środki komunikacji elektronicznej, ani w innym miejscu niż bezpośrednio w gabinecie.

## **Ogólna organizacja udzielania świadczeń diagnostycznych**

### **§ 17**

1. Pracownie Diagnostyczne udzielają świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne, w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.
2. Świadczenia diagnostyczne realizowane są zarówno na rzecz pacjentów leczonych w Zakładzie jak i pacjentów kierowanych z innych jednostek lub osoby prywatne. Świadczenia te udzielane są na podstawie skierowania lekarza lub bez skierowania, jeżeli wykonywane są na zasadzie pełnej odpłatności za wyjątkiem badań RTG i KT

3. Przyjmowanie pacjentów do badań odbywa się wg:
  - 1) czasu pracy poszczególnych pracowni, który jest podany do publicznej wiadomości
  - 2) uzgodnionego terminu, na podstawie zlecenia wykonanych badań w przypadku hospitalizowanych pacjentów
  - 3) uzgodnionego terminu z pacjentami ambulatoryjnymi wg kolejki oczekujących i/lub kolejności zgłoszeń

## **Ogólna organizacja udzielania świadczeń opiekuńczo – leczniczych**

### **§ 18**

1. Do zadań Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego należą świadczenia pielęgnacyjno-opiekuńcze na rzecz pacjentów ZOL
2. Uprawnionymi do przyjęcia do ZOL są chorzy, którzy otrzymali skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego i w ocenie skali Barthel w dniu przyjęcia uzyskali co najmniej 40 punktów z zastrzeżeniem zapisów rozporządzenia sprawie kierowania do zakładów opiekuńczo-leczniczych i pielęgnacyjno-opiekuńczych i zgodnie z zapisami w zawartymi w §14
3. Realizacja świadczeń odbywa się codziennie i całodobowo
4. Podczas realizacji świadczeń mają zastosowanie zapisy ogólnej organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych o charakterze stacjonarnym
5. Wykonanie świadczeń zostaje potwierdzone w dokumentacji medycznej

## **Ogólna organizacja udzielania świadczeń ratownictwa medycznego, pomocy doraźnej i transportu medycznego**

### **§ 19**

1. Zespoły ratownictwa medycznego udzielają świadczeń zdrowotnych codziennie i całodobowo w miejscu zdarzenia i kontynuują je w czasie transportu chorego do podmiotu leczniczego
2. Świadczenia zdrowotne realizowane są na podstawie dyspozycji dyspozytora medycznego
3. Zespół ratownictwa medycznego po otrzymaniu dyspozycji, o której mowa w ust. 2 niezwłocznie udaje się na miejsce wezwania w celu realizacji medycznych czynności ratunkowych
4. Akcją prowadzenia czynności ratowniczych kieruje kierownik ZRM
5. W przypadku braku możliwości zakończenia świadczenia w miejscu wezwania ZRM transportuje chorego do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, wskazanego przez dyspozytora medycznego, szpitalnego oddziału ratunkowego lub izby przyjęć
6. W przypadku realizacji czynności ratunkowej u chorego z zaburzeniami psychicznymi dopuszczalne jest zastosowanie przymusu bezpośredniego zgodnie z przepisami w tym zakresie.
7. Wykonanie wszystkich świadczeń zostaje potwierdzone w dokumentacji medycznej

### **§ 20**

1. Świadczenia zdrowotne w pomocy doraźnej udzielane są w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
2. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna udzielana jest po godzinie 18.00 do 8.00 rano w dni powszednie oraz całodobowo w dni wolne od pracy
  - 1) Świadczenia NiŚOZ realizowane są przez lekarza lub pielęgniarkę w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu wezwania
  - 2) Świadczenia NiŚOZ udzielane są w przypadku nagłego pogorszenia zdrowia pacjenta lub w celu zapewnienia ciągłości leczenia



3) Wykonanie świadczeń zostaje potwierdzone w dokumentacji medycznej

#### § 21

1. Świadczenia z zakresu transportu sanitarnego udzielane są w zakresie współpracy z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej, którzy cedują na rzecz SPZOZ prawo do realizacji tych świadczeń.
2. Transport sanitarny w POZ realizowany jest od poniedziałku do piątku w godzinach od 8.00 do 18.00 z wyjątkiem dni ustawowo wolnych od pracy
3. Poza świadczeniami, o których mowa w ust. 1, SPZOZ realizuje transport sanitarny na rzecz pacjentów Zakładu w szczególności leczenia szpitalnego w celu zapewnienia ciągłości leczenia
4. Transport sanitarny, o którym mowa w ust. 3 realizowany jest codziennie i całodobowo wg potrzeb komórek SPZOZ
5. Świadczenia transportu sanitarnego realizowane są w warunkach specjalistycznego zespołu ratownictwa medycznego lub innym, zgodnie z decyzją lekarza kierującego pacjenta do transportu.

### **Organizacja i zadania Zakładu w zakresie administracyjnym, gospodarczym i finansowym**

#### § 22

1. W skład struktury organizacyjnej Zakładu, poza medycznymi komórkami organizacyjnymi, wchodzi również komórki niemedyczne i samodzielne stanowiska pracy
2. Do głównych zadań tych komórek, obok obsługi bieżącej wynikłej z zadań poszczególnych działów należą:
  - 1) zaopatrzenie w materiały i sprzęt niezbędny do funkcjonowania szpitala oraz realizacja zawartych umów w oparciu o przygotowany i zatwierdzony plan finansowy szpitala, organizowanie i prowadzenie działalności oraz sprawowanie nadzoru w zakresie zapewnienia eksploatacji nieruchomości, gospodarki paliwowo-energetycznej, urządzeń energetycznych, instalacji energetycznej gazów medycznych, urządzeń chłodniczych, sieci wodno-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, urządzeń łączności sygnalizacyjnej, alarmowej, sprzętu technicznego i medycznego, wszczynanie i prowadzenie procedur związanych z realizacją zamówień publicznych
  - 2) przygotowanie rocznego planu rzeczowo-finansowego ze szczególnym uwzględnieniem planu kosztów rzeczowych i osobowych, realizacja planu rzeczowo-finansowego przy równoczesnej bieżącej, restrykcyjnej kontroli wykonania poszczególnych pozycji planu kosztów i kontroli przychodów
  - 3) prace związane z przygotowaniem ofert, rozliczaniem, współpracą i realizacją postanowień umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz wdrażanie innych umów związanych z realizacją usług zdrowotnych, monitorowanie realizacji kontraktów, umów na usługi medyczne opracowywanie, aktualizowanie i wdrażanie dokumentacji medycznej, prowadzenie dokumentacji związanej z rejestracją, udostępnienie dokumentacji medycznej, sporządzanie odpisów dokumentacji,
  - 4) wdrażanie i konserwacja systemów informatycznych
  - 5) przygotowanie i prowadzenie dokumentacji (akt osobowych) związanej z zawarciem, realizacją i rozwiązaniem umów o pracę oraz umów cywilnoprawnych; prowadzenie ewidencji czasu pracy, nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny praw i obowiązków pracowników wynikających z kodeksu pracy - Dział Kadr z Rachubą Płac.

3. Pracownicy zatrudnieni w komórkach niemedycezych oraz na samodzielnych stanowiskach pracy wykonują swoje zadania w oparciu o zakresy czynności, znajdujące się w aktach osobowych poszczególnych pracowników, w ścisłej współpracy z komórkami medycznymi Zakładu i innymi podmiotami.

### **Zadania i zasady współdziałania komórek organizacyjnych Zakładu**

#### **§ 23**

1. Wspólne zadania komórek organizacyjnych, samodzielnych stanowisk pracy oraz osób polegają na:
  - 1) realizacji zadań Zakładu i celu, dla którego został utworzony, określonych w obowiązujących przepisach prawa, Statucie oraz niniejszym Regulaminie,
  - 2) dbaniu o należyty wizerunek Zakładu, jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych
2. Realizując zadania własne pracownicy komórek organizacyjnych oraz zatrudnieni na samodzielnych stanowiskach współpracują ze sobą w obszarze koniecznym do ich wykonania
3. Zadania szczegółowe i organizację poszczególnych komórek, określa załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

#### **§ 24**

1. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się w szczególności
  - 1) odbywanie okresowych spotkań Dyrektora z kierownikami komórek organizacyjnych Zakładu oraz kadry kierowniczej Zakładu z podległym personelem,
  - 2) współpraca poszczególnych komórek Zakładu podczas udzielania świadczeń zdrowotnych pacjentowi.
2. Celem współdziałania jest:
  - 1) usprawnienie procesów informacyjno-decyzyjnych,
  - 2) prawidłowa realizacja zadań statutowych,
  - 3) integracja działań komórek organizacyjnych
3. Spotkania mają na celu:
  - 1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
  - 2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
  - 3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę problemów omówienie problemów w realizacji zadań,
  - 4) ocenę sytuacji finansowej Zakładu i poszczególnych jego komórek.

### **Warunki współdziałania z innymi świadczeniodawcami**

#### **§ 25**

1. SPZOZ w Nowym Tomysłu realizuje swoje zadania poprzez:
  - 1) współpracę z innymi podmiotami działalności leczniczej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania,
  - 2) realizację wytycznych i zalecenia organów administracji państwowej i samorządowej dotyczących zasad postępowania w określonych przypadkach.
2. W każdej medycznej komórce organizacyjnej Zakładu znajduje się wykaz wraz ze spisem numerów telefonów i adresów zakładów opieki zdrowotnej i innych podmiotów, z którymi współpracuje Zakład na podstawie zawartych umów podwykonawstwa.

3. Warunki współpracy, o którym mowa w ust. 1, określają właściwe przepisy prawne oraz zawarte umowy dotyczące udzielania świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Szpitalu, a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia
4. W realizacji świadczeń zdrowotnych na rzecz leczonych pacjentów Zakład współpracuje również z:
  - 1) Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym
  - 2) placówkami opiekuńczo-leczniczymi
  - 3) ośrodkami pomocy społecznej

### **Rozdział III**

## **Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych dotyczącego pobierania opłat**

#### **§ 26**

1. Świadczenia zdrowotne realizowane w SPZOZ udzielane są bezpłatnie, za częściową odpłatnością bądź odpłatnie na zasadach określonych w Ustawie z 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz zawartych odrębnych umowach.
2. Zakład pobiera opłatę za:
  - 1) świadczenia zdrowotne nie objęte powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym lub świadczenia zdrowotne udzielane osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
  - 2) Wydanie zaświadczenia lekarskiego na życzenie pacjenta, jeżeli nie jest ono związane z:
    - 2.1) dalszym leczeniem lub rehabilitacją,
    - 2.2) niezdolnością do pracy lub kontynuowaniem nauki,
    - 2.3) uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy, studentów w zajęciach sportowych i wypoczynku zorganizowanym,
    - 2.4) z wydawaniem dla celów pomocy społecznej lub uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego,
    - 2.5) dla celów orzecznictwa o niepełnosprawności.
  - 3) Inne czynności, za które pobranie opłaty jest dopuszczalne na mocy ogólnie obowiązujących przepisów.
3. Szpital może uzyskiwać środki finansowe, w szczególności z odpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych na podstawie umowy.
4. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nieuprawnionym ustala Dyrektor Zakładu na zasadach określonych w odrębnych przepisach prawnych.
5. Szpital może prowadzić, bez szkody dla jakości i dostępności realizowanych świadczeń zdrowotnych, odpłatną działalność w zakresie:
  - 1) wynajmu lokali i innych wolnych powierzchni lokalowych będących w jego dyspozycji,
  - 2) wynajmu, dzierżawy lub oddawania w użytkowanie wyposażenia, narzędzi, urządzeń, sprzętu itp. zbędnych lub nieprzydatnych dla realizacji podstawowych celów i zadań określonych w Regulaminie
6. Działania, o których mowa w ust. 5, nie mogą ograniczać wykonywania podstawowych zadań przez Szpital.

#### **§ 27**

1. W Zakładzie obowiązuje cennik określający wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne, który stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.
2. Świadczenia zdrowotne podlegają rozliczeniu na podstawie stawek określonych w cenniku w przypadku:

- 1) wykonania świadczeń na podstawie skierowania podmiotu, który zawarł z SPZOZ w Nowym Tomysłu umowę na udzielanie usług medycznych nie podlegających rozliczeniu przez Zakład w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 2) wykonania świadczeń osobom nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w szczególności:
  - 2.1) pacjentów nieubezpieczonych z wyjątkiem osób, których koszty leczenia pokrywa NFZ lub budżet państwa na podstawie odrębnych przepisów
  - 2.2) pacjentów nie posiadających skierowania od lekarza lub lekarz kierujący nie podpisał umowy ze szpitalem umowy na usługi medyczne
  - 2.3) pacjentów, którzy nie przedstawili dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie zdrowotne
  - 2.4) cudzoziemców nieuprawnionych na podstawie umów międzynarodowych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, gdy świadczenie dotyczy obywateli państw członkowskich Unii Europejskiej w przypadku, gdy nie przedstawili dokumentów potwierdzających ubezpieczenie na podstawie przepisów o koordynacji
  - 2.5) pacjentów, których stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia, a nadal przebywają w szpitalu
  - 2.6) usług diagnostycznych nie podlegających rozliczeniu na podstawie umów zawartych z NFZ
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2 proces pobierania opłat przez Zakład przebiega w sposób następujący:
  - 1) poinformowanie pacjenta o odpłatności za świadczenie zdrowotne zgodnie z cennikiem ustalonym przez Dyrektora Zakładu
  - 2) wykonanie procedury objętej odpłatnością,
  - 3) pobranie należności od pacjenta przez upoważnioną osobę,
  - 4) wydanie dokumentu potwierdzającego dokonanie opłaty.
4. W przypadku gdy nie zostanie wniesiona zapłata, dział Finansowo- Księgowy co najmniej raz na kwartał przedstawia radcy prawnemu wykaz takich osób i instytucji, który stanowi podstawę do wszczęcia odpowiednich procedur prawnych

## **Rozdział IV**

### **Obowiązki Zakładu w przypadku śmierci pacjenta**

#### § 28

1. Zwłoki osoby, która zmarła w Zakładzie mogą być poddane sekcji, chyba, że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy z zastrzeżeniem art. 31 Ustawy 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej
2. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 1 sporządza się adnotacje w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej lub jej przedstawiciela ustawowego.
3. Dyrektor ds. Medycznych, na wniosek właściwego Koordynatora lub w razie potrzeb, po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji. W dokumentacji medycznej sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.
4. Przepis ust. 1 nie dotyczy dokonywania sekcji w sytuacjach:
  - 1) określonych w kodeksie postępowania karnego,
  - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
  - 3) gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala

5. Dokonywanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
6. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów kierownik zakładu, a jeżeli kierownik nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz może zdecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

#### § 29

1. Postępowanie w razie śmierci pacjenta, noworodkiem zmarłym w oddziale, płodem i popłodem oraz szczątkami i tkankami ludzkimi odbywa się według zasad opartych na powszechnie obowiązujących przepisach.
2. W razie śmierci pacjenta w Zakładzie, ten ma obowiązek należyście przygotować jego zwłoki, w celu ich wydania osobom upoważnionym do pochowania.
3. Sposób postępowania Zakładu w razie śmierci pacjenta oraz zakres czynności należących do obowiązków Zakładu związanych z przygotowaniem zwłok pacjenta do wydania osobom uprawnionym do ich pochowania, uwzględniając konieczność zachowania godności należnej zmarłemu, reguluje „Instrukcja postępowania ze zwłokami osób zmarłych w jednostkach medycznych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Imienia Doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu oraz dziećmi martwo urodzonymi i martwymi płodami ludzkimi.”

#### § 30

1. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
  - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
  - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
  - 3) przemawiają za tym inne ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny określa załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu.

### **Dokumentacja medyczna**

#### § 31

1. W SPZOZ w Nowym Tomysłu prowadzona jest dokumentacja medyczna osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów prawnych w tym zakresie.
2. Zakład udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1 na żądanie podmiotów i organów uprawnionych na podstawie odrębnych przepisów, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego upoważnionej do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu, w szczególności:
  - 1) pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub osoby upoważnionej przez pacjenta,
  - 2) podmiotów leczniczych, jednostek organizacyjnych tych podmiotów i osób wykonujących zawód medyczny, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
  - 3) właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom samorządu lekarskiego w zakresie niezbędnym do wykonania kontroli i nadzoru,
  - 4) Ministerstwa Zdrowia, sądów, prokuratorów oraz sądów i rzeczników odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,

- 5) Zakładom ubezpieczeń na zasadach określonych w przepisach o działalności ubezpieczeniowej.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
  - 1) do wglądu w Zakładzie,
  - 2) w postaci wyciągów, odpisów, zaświadczeń lub kopii,
  - 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
4. Dokumentacja medyczna udostępniana jest na podstawie wniosku złożonego w Sekretariacie Zakładu lub w Dziale Organizacji i Nadzoru, przez podmiot lub organ uprawniony.
5. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Zakład pobiera opłatę, z zastrzeżeniem ust. 6
6. Przepis ust. 5 nie narusza uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 Ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń i art. 121 ust. 2 Ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych
7. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala Dyrektor Zakładu uwzględniając zapisy Ustawy z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta

## **Prawa pacjenta**

### § 32

1. Pacjent ma prawo do :
  - 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, udzielanych mu przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń,
  - 2) zapewnienia mu środków farmaceutycznych i materiałów medycznych oraz pomieszczenia i żywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
  - 3) uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia od Koordynatora lub wyznaczonego przez niego lekarza oraz do uzyskiwania wyciągów, odpisów i kserokopii swojej dokumentacji medycznej, zarówno w trakcie pobytu w szpitalu, jak i po zakończeniu hospitalizacji,
  - 4) wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej informacji; z wyjątkiem sytuacji, kiedy świadczeń zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami udziela się bez zgody pacjenta,
  - 5) wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko; w celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić mu niezbędnej informacji,
  - 6) wnioskowania do lekarza prowadzącego o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowanie konsylium lekarskiego, decyzję w tym zakresie podejmuje Koordynator, jeśli uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej,
  - 7) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie, w tym w celu zminimalizowania stresu u dzieci związanego z pobytem w szpitalu, pobytu matki z dzieckiem
  - 8) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz,
  - 9) przechowywania wartościowych rzeczy w depozycie szpitalnym,
  - 10) poszanowania przekonań i opieki duszpasterskiej, zgodnie ze swoim wyznaniem,

- 11) ochrony danych osobowych przechowywanych i przetwarzanych przez Szpital oraz utrzymania w tajemnicy wszystkich informacji o stanie zdrowia, z zastrzeżeniem wyjątków określonych przepisami prawa,
  - 12) intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych oraz poszanowania życia prywatnego i rodzinnego
  - 13) zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych
  - 14) wniesienia do rejestru sprzeciwów zastrzeżenia, aby po śmierci nie pobierano z jego zwłok tkanek, narządów lub komórek w innym celu niż dla ustalenia przyczyny zgonu,
  - 15) złożenia pisemnego zastrzeżenia, aby po jego śmierci odstąpić od sekcji zwłok (poza przypadkami określonymi odrębnymi przepisami prawa),
  - 16) umierania w spokoju i godności.
2. Pacjentowi, jego rodzinie lub opiekunowi przysługuje prawo złożenia skargi zgodnie z zapisami zawartymi w § 35 niniejszego Regulaminu
  3. Pacjent ponosi koszty realizacji swoich uprawnień jeżeli, zgodnie z zapisami Ustawy z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez Szpital.
  4. Uprawnienia dotyczące opieki pielęgnacyjnej oraz prawa do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz mogą ulec ograniczeniu w przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Szpitalu. Ograniczenia te wprowadza w drodze zarządzenia Dyrektor, a jeżeli nie jest on lekarzem – Zastępca Dyrektora ds. Medycznych .
  5. Koordynator lub upoważniony przez niego lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Informacji tych można udzielać innym osobom tylko za zgodą pacjenta. Szczegółowe zasady udzielania informacji o stanie zdrowia pacjentom reguluje Ustawa z 5 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza.
  6. Pacjentowi małoletniemu przysługują te same prawa, co pacjentowi pełnoletniemu z tą różnicą, że pełna informacja o stanie zdrowia przekazywana jest rodzicom lub opiekunom. Pacjentowi, który nie ukończył 16 lat, lekarz prowadzący udziela tej informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego procesu diagnostycznego i terapeutycznego, i wysłuchuje jego zdania. W przypadku pacjentów małoletnich o wyrażeniu lub nie wyrażeniu zgody na proponowane przez lekarza prowadzącego badania i zabiegi decydują przedstawiciele ustawowi.
  7. Dokumentacja indywidualna wewnętrzna (m.in. historia choroby) i dokumentacja zbiorcza w zakresie wpisów dotyczących pacjenta jest udostępniana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie przez niego upoważnionej, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego za życia wskazanej. W/w osoby mogą wystąpić do Szpitala o sporządzenie wyciągów, odpisów i kopii dokumentacji dotyczącej pacjenta, co następuje na koszt wnioskodawcy, za pokwitowaniem.
  8. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci Koordynator lub lekarz dyżurny są obowiązani do niezwłocznego zawiadomienia osoby lub instytucji wskazanej przez chorego, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. Informację tą przekazuje się właściwej osobie w sposób rzeczowy i taktowny. Wiadomość o śmierci przekazywana jest telefonicznie lub bezpośrednio, w wyjątkowych przypadkach w inny sposób, pod warunkiem jednak, aby informacja ta dotarła do adresata bez zbędnej zwłoki.
  9. W celu realizacji uprawnień, o których mowa w ust. 5 oraz w ust. 7 i 8, osoba dokonująca zapisu do Szpitala odbiera od pacjenta oświadczenie, w którym chory wskazuje upoważnione przez

siebie osoby wraz z ich danymi teleadresowymi. Oświadczenie to umieszcza się w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.

10. Przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych może uczestniczyć tylko niezbędny, ze względu na rodzaj świadczenia, personel medyczny.
11. Personel medyczny uczestniczący w procesie leczenia jest zobowiązany zapoznać pacjentów z ich prawami oraz zapewnić dostępność informacji o prawach pacjenta.
12. Prawa pacjenta, któremu udziale są świadczenia w SPZOZ określone w niniejszym Regulaminie nie ograniczają Praw Pacjenta wynikających z Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i innych przepisach prawnych

## **Obowiązki pacjenta**

### § 33

1. Pacjent ma obowiązek przestrzegania zasad określonych niniejszym regulaminem, a w szczególności:
  - 1) stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego i rehabilitacyjnego, jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych,
  - 2) stosować się do zalecanej diety,
  - 3) odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu Szpitala,
  - 4) przebywać w wyznaczonych salach w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgniacyjnych i w czasie wydawania posiłków,
  - 5) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22.00 do 6.00,
  - 6) w porze ciszy nocnej przebywać na oddziale,
  - 7) każdorazowego zgłoszenia pielęgniarce zamiaru opuszczenia oddziału (np. w celu dokonania zakupów w sklepiku szpitalnym),
  - 8) przestrzegać zakazu samodzielnego korzystania z dźwigów szpitalnych przeznaczonych do użytku służbowego,
  - 9) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,
  - 10) przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych,
  - 11) szanować mienie Szpitala (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć straty poniesione przez Szpital),
  - 12) utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu,
  - 13) przestrzegać zasad higieny osobistej,
  - 14) przestrzegać zakazów: obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających, wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych oraz palenia wyrobów tytoniowych - pod karą grzywny lub innych sankcji prawem przewidzianych i pod rygorem dyscyplinarnego wypisania ze Szpitala; wyjątki określa Ustawa z dnia 9 listopada 1995r. o ochronie zdrowia przed następstwami używania tytoniu i wyrobów tytoniowych, zakaz nie dotyczy też leków narkotycznych zaordynowanych przez lekarza,
  - 15) kulturalnego zachowania i niezakłócającego spokoju innych pacjentów .
2. O wypisaniu pacjenta z oddziału szpitalnego z powodu rażącego naruszenia Regulaminu Organizacyjnego decyduje Dyrektor na wniosek właściwego Koordynatora z uwzględnieniem ograniczeń, o których mowa w § 14 ust. 1.3.
3. Pacjent może wychodzić poza teren szpitala tylko po uzyskaniu zgody Koordynatora danego oddziału.



4. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i poza godzinami ciszy nocnej. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwość powstania zakłóceń w jej funkcjonowaniu Dyrektor Zakładu może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych.
5. Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach nie związanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. Używanie tych leków w czasie pobytu w szpitalu wymaga zgody tego lekarza.
6. Pacjent jest obowiązany udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta.

## **Obowiązki osób odwiedzających lub sprawujących dodatkową opiekę nad pacjentem**

### § 34

1. Godziny odwiedzin w poszczególnych oddziałach regulują regulaminy wewnętrzne oddziałów szpitalnych
2. W okresie zagrożenia epidemiologicznego Koordynator oddziału zastrzega sobie prawo ograniczenia możliwości odwiedzin w stosownym zakresie.
3. Ze względu na warunki przebywania w szpitalu innych pacjentów pacjenta mogą odwiedzać w salach chorych jednocześnie nie więcej niż dwie osoby.
4. Dzieci do lat 7 mogą odwiedzać pacjentów wraz z osobą dorosłą i za zgodą Koordynatora lub lekarza dyżurnego
5. W szpitalu obowiązuje zakaz odwiedzin i sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem dla osób z objawami infekcji albo chorych zakaźnie.
6. Do osób odwiedzających lub sprawujących dodatkową opiekę nad pacjentem mają odpowiednie zastosowanie przepisy regulaminu dotyczące obowiązków pacjentów, a ponadto osoby te mają obowiązek:
  - 1) stosowania się do poleceń personelu medycznego Szpitala, w tym także co do zalecanej pacjentowi diety,
  - 2) kulturalnego zachowania i niezakłócania spokoju innych pacjentów
  - 3) przestrzegania zasad higieny
7. Osoby odwiedzające pacjentów lub sprawujące nad nimi dodatkową opiekę obowiązane są przestrzegać następujących zakazów:
  - 1) wnoszenia i spożywania na terenie Szpitala napojów alkoholowych, palenia wyrobów tytoniowych oraz obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających; obowiązuje zakaz wstępu na teren Szpitala dla osób odwiedzających pozostających pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych podobnych środków,
  - 2) handlu obnośnego,
  - 3) wprowadzania zwierząt do budynku szpitala,
  - 4) siadania oraz układania okrycia wierzchniego na łóżkach szpitalnych
8. Osoba odwiedzająca pacjenta lub sprawująca nad nim dodatkową opiekę powinna poświęcić choremu swój czas i dbać o jego bezpieczeństwo.
9. Osoby sprawujące dodatkową opiekę nad dzieckiem powinny:
  - 1) przebywać wraz z dzieckiem w wyznaczonej sali chorych – niedopuszczalne jest przebywanie na innych salach chorych

- 2) zabiegi pielęgnacyjne – karmienie, wymiana pieluszek, kąpiel wykonywać z pomocą personelu medycznego. Zezwala się na używanie indywidualnych środków pielęgnacyjnych (mydło, oliwka, kremy ochronne), o ile nie stwierdzono przeciwwskazań
10. Personel szpitala ma prawo nakazać natychmiastowe opuszczenie szpitala osobom znajdującym się pod wpływem alkoholu bądź odurzonych narkotykami albo naruszającym w sposób rażący niniejszy Regulamin.
11. Z uwagi na szczególny charakter działalności osoby odwiedzające zobowiązane są do przestrzegania zakazu fotografowania, filmowania i nagrywania dźwięku, chyba że uzyskają zgodę personelu medycznego
12. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwość powstania zakłóceń w jej funkcjonowaniu Dyrektor Zakładu może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych.

## **Postępowanie w sprawach skarg i wniosków**

### § 35

1. W przypadku, gdy pacjent lub osoba reprezentująca jego prawa uzna, że doszło do naruszenia praw pacjenta może zwrócić się z interwencją do:
  - 1) Dyrektora lub Pełnomocnika Praw Pacjenta Szpitala
  - 2) Wielkopolskiego Oddziału Narodowego Funduszu Zdrowia w Poznaniu
  - 3) Rzecznika Praw Pacjenta w Warszawie
2. W sprawach skarg i wniosków można zgłosić się osobiście codziennie do Pełnomocnika Praw Pacjenta Szpitala
3. Interesant może złożyć skargę lub wniosek na piśmie w dowolnym okresie pracy Sekretariatu lub Działu Organizacji i Nadzoru
4. Przy rozpatrywaniu skarg i wniosków Kierownik Zakładu przestrzegane są przepisy Kodeksu Postępowania Administracyjnego.
5. Okresową analizę skarg i wniosków – z wyłączeniem spraw podległych nadzorowi medycznemu – przeprowadza:
  - 1) Zespół ds. Zarządzania Jakością
  - 2) Rada Społeczna.

## **Postanowienia końcowe**

### § 36

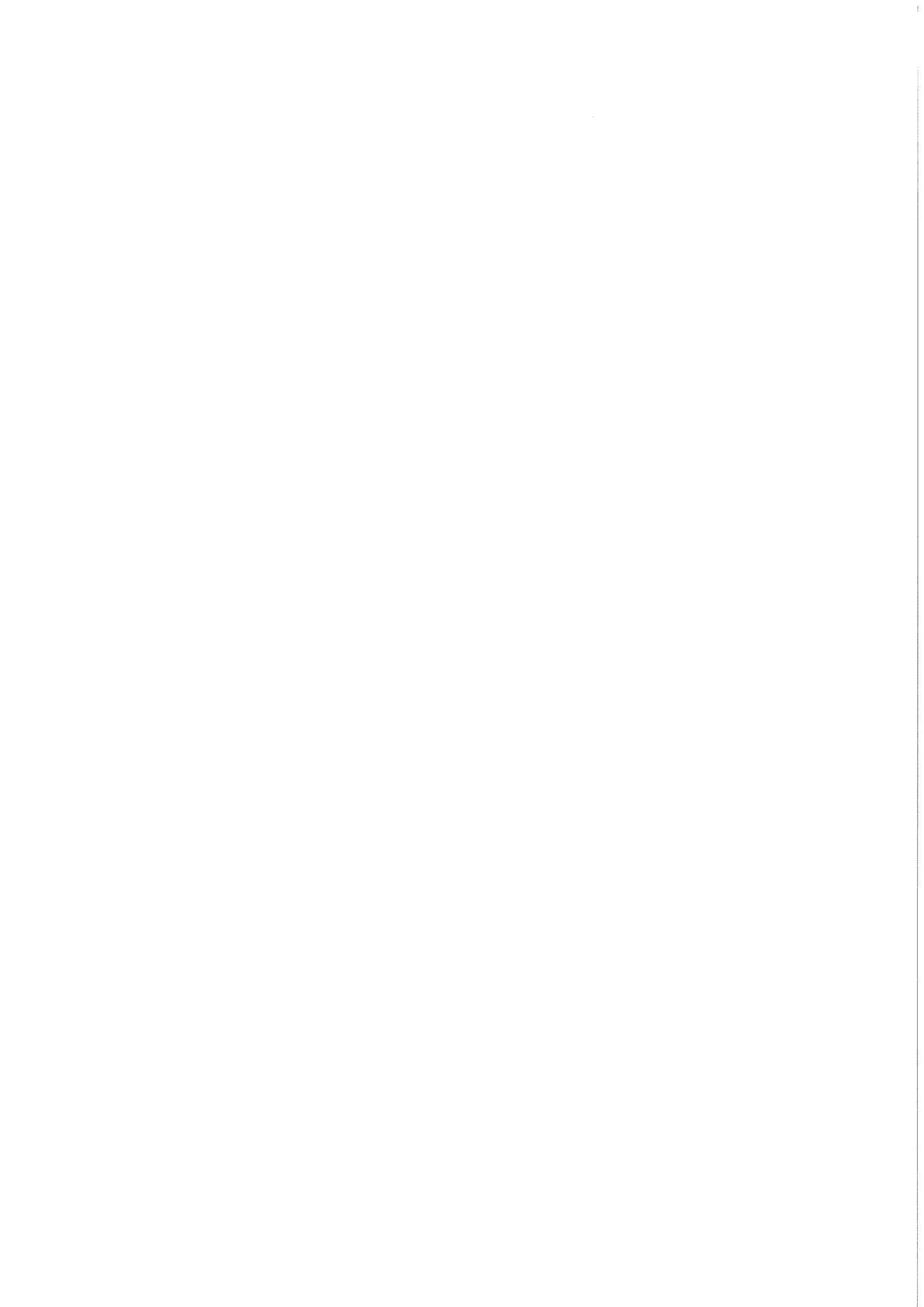
1. Regulamin Organizacyjny Zakładu oraz struktura organizacyjna zachowują swoją ważność w okresie zagrożenia bezpieczeństwa państwa oraz w okresie wojny.
2. Regulamin Organizacyjny podlega podaniu do wiadomości pracowników wszystkich jednostek organizacyjnych Zakładu oraz pacjentom, poprzez wywieszenie na tablicach ogłoszeniowo-informacyjnych w Zakładzie.
3. Szczegółowo prawa pacjenta określa Karta Praw i Obowiązków Pacjenta stanowiąca załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu
4. Karta Praw i Obowiązków Pacjenta jest dostępna w każdej komórce organizacyjnej szpitala.
5. W sprawach nie uregulowanych w niniejszym Regulaminie mają zastosowanie obowiązujące przepisy prawne, regulaminy wewnętrzne jednostek i komórek organizacyjnych oraz odpowiednie zarządzenia Dyrektora Zakładu
6. Graficznym odzwierciedleniem struktury Zakładu jest schemat organizacyjny.

§ 37

1. Integralną część niniejszego Regulaminu stanowią:

- 1) Struktura organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi z siedzibą w Nowym Tomysłu przy ul. Poznańskiej 30 - załącznik nr 1
- 2) Zadania szczegółowe i organizacja pracy komórek organizacyjnych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu - załącznik nr 2
- 3) Cennik świadczeń realizowanych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu - załącznik nr 3
- 4) Karta Praw i Obowiązków Pacjenta - załącznik nr 4

Z-ca Dyrektora  
śs. Opieki Medycznej  
lek. Marek Ratajczak



**Zadania szczegółowe i organizacja pracy komórek  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu**

**Zasady organizacji świadczeń i zadania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Punktem  
Przyjęć Planowych (dalej SOR)**

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz spełniający wymogi Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w tym także ratownicy medyczni w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia
3. SOR obejmuje swoją opieką pacjentów przywiezionych przez zespoły pogotowia ratunkowego, a także pacjentów bez skierowań w razie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym realizowane są również świadczenia na rzecz chorych kierowanych z przychodni POZ, poradni specjalistycznych i innych placówek medycznych
4. Do zadań SOR należy w szczególności
  - 1) rejestracja pacjentów przyjmowanych do szpitala oraz weryfikacja ich uprawnień,
  - 2) wstępna diagnostyka, podjęcie działań w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób, które znalazły się w stanie nagłego zagrożenia zdrowia,
  - 3) kwalifikacja do hospitalizacji i przyjęcie do szpitala lub skierowanie do leczenia ambulatoryjnego,
  - 4) transport chorych do oddziałów szpitalnych i organizowanie transportu do innych zakładów opieki zdrowotnej w razie konieczności leczenia wysokospecjalistycznego.
  - 5) współpraca z oddziałami szpitalnymi oraz służbami zewnętrznymi (Pogotowie Ratunkowe, Policja, Straż Pożarna),
  - 6) organizowanie i udział w akcjach ratowniczych w przypadku wystąpienia sytuacji kryzysowych.

**Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Chorób Wewnętrznych**

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista w zakresie chorób wewnętrznych
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia. Opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym
3. Do zadań szczegółowych należy w szczególności:
  - 1) diagnostyka i leczenie zachowawcze pacjentów z chorobami, układu oddechowego, z towarzyszącymi schorzeniami endokrynologicznymi, zaburzeniami przemiany

materii, przewodu pokarmowego jak i układu krążenia i innymi schorzeniami wewnętrznymi.

- 2) kwalifikowanie do dalszej diagnostyki i leczenia w wysokospecjalistycznych ośrodkach klinicznych.
  - 3) kształcenie i szkolenie personelu medycznego.
  - 4) konsultacje na rzecz innych oddziałów Szpitala
1. W obrębie oddziału funkcjonuje sala Intensywnej Opieki Kardiologicznej do intensywnego nadzoru kardiologicznego pacjentów w stanie zagrożenia życia oraz nad chorymi wymagającymi stosowania niektórych metod intensywnej terapii (monitorowanie, resuscytacja krążeniowo-oddechowa, elektroterapia).
  2. Oddział prowadzi nieinwazyjną diagnostykę kardiologiczną:
    - 1) echokardiografia,
    - 2) rejestracja ekg 24 godz. metodą Holtera,
    - 3) rejestracja 24 godz. ciśnienia tętniczego (ABPM),
    - 4) testy obciążeniowe elektrokardiograficzne i echokardiograficzne.

#### Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Neurologicznego

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista w zakresie neurologii
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia. Opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami o profilu zachowawczym
3. Oddział zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorób układu nerwowego oraz powikłań neurologicznych w przebiegu innych schorzeń.

#### Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Udarowego

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista w zakresie neurologii
2. Do zadań szczegółowych należy we szczególności:
  - 1) diagnozowanie i leczenie pacjentów ze świeżym udarem mózgu
  - 2) wczesna rehabilitacja ruchowa u pacjentów ze świeżym udarem mózgu
  - 3) wczesna rehabilitacja mowy u pacjentów ze świeżym udarem mózgu
  - 4) wczesna pomoc psychologiczna pacjentów ze świeżym udarem mózgu
  - 5) ustawiczne szkolenie personelu medycznego.
  - 6) konsultacje na rzecz innych oddziałów Szpitala

#### Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Chirurgicznego

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista w zakresie chirurgii ogólnej

2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia. Opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym.
3. Do zadań szczegółowych należy we szczególności:
  - 1) diagnozowanie i leczenie wszystkich ostrych chorób jamy brzusznej, naczyń krwionośnych oraz urazów wymagających interwencji chirurgicznej
  - 2) rozpoznawanie i leczenie przewlekłych chorób chirurgicznych układu pokarmowego i tarczycy.
  - 3) zapewnienie ciągłości leczenia pacjentom diagnozowanym i leczonym w innych oddziałach szpitala.
  - 4) kształcenie i szkolenie personelu medycznego
  - 5) konsultacje na rzecz innych oddziałów Szpitala

#### Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia. Opieka lekarska może być łączona z innymi oddziałami o profilu zabiegowym.
3. Do zadań szczegółowych należy we szczególności:
  - 1) diagnostyka i leczenie następstw urazów narządów ruchu (zachowawczo i operacyjnie).
  - 2) diagnostyka i leczenie schorzeń ortopedycznych
  - 3) wczesna rehabilitacja chorych
  - 4) konsultacje na rzecz innych oddziałów Szpitala
4. Kształcenie i szkolenie personelu medycznego

#### Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista w zakresie anestezjologii i intensywnej terapii
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia
3. Do zadań szczegółowych należy w szczególności
  - 1) leczenie chorych w stanach zagrożenia życia spowodowanych potencjalnie odwracalną niewydolnością jednego lub kilku podstawowych układów organizmu, a szczególnie niewydolnością układu oddechowego i związaną z tym terapią respiratorową.
  - 2) wykonywania znieczuleń pacjentów oddziałów szpitalnych:
  - 3) konsultacje anestezjologiczne we wszystkich oddziałach Szpitala.
  - 4) koordynacja czynności reanimacyjnych w jednostkach organizacyjnych Szpitala.
  - 5) kształcenie i szkolenie personelu medycznego

### Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Dziecięcego

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista w zakresie chorób dziecięcych
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia. Opieka lekarska może być łączona z innym oddziałem dziecięcym o profilu zachowawczym
3. Oddział prowadzi działalność medyczną w zakresie: diagnostyki, leczenia i konsultacji chorób populacji wieku rozwojowego od 0 do 18 lat,
4. Do zadań szczegółowych oddziału należy w szczególności diagnostyka i leczenie:
  - 1) chorób serca
  - 2) stanów astmatycznych
  - 3) stanów drgawkowych
  - 4) bólów brzucha
  - 5) omdleń
  - 6) promocji zasad zdrowego żywienia dzieci i niemowląt,
  - 7) kształcenie i szkolenie personelu medycznego
  - 8) konsultacje na rzecz innych oddziałów Szpitala

### Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Położniczo-Ginekologicznego ze Szkołą Rodzenia

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista w zakresie ginekologii i położnictwa
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarzy i położnych w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia
3. Oddział pracuje w systemie - matka z dzieckiem (rooming in).
4. W obrębie oddziału położniczo- ginekologicznego funkcjonuje trakt porodowy z salą do cięć cesarskich przeznaczony do przyjęcia rodzącej, odebrania porodu i wykonania niezbędnych zabiegów u rodzącej



5. Do zadań szczegółowych oddziału należy w szczególności:
  - 1) leczenie zachowawcze i operacyjne stanów zapalnych narządu rodnegu.
  - 2) diagnostyka i leczenie operacyjne nowotworów narządu rodnegu
  - 3) podstawowa diagnostyka i leczenie niepłodności
  - 4) leczenie stanów nagłych - ciąża pozamaciczna, skręt torbieli jajnika i tzw. ostry brzuch.
  - 5) diagnostyka i leczenie zaburzeń statyki narządu rodnegu i nietrzymania moczu.
  - 6) diagnostyka i leczenie pacjentek po poronieniach.
  - 7) diagnostyka i leczenie zaburzeń miesiączkowania
  - 8) konsultacje na rzecz innych oddziałów Szpitala
  - 9) prowadzenie ciąży, porodu i połogu zgodnym z programem opieki perinatalnej.
    - a. zapewnienie stałej gotowości z możliwością natychmiastowego wykonania cięcia cesarskiego.
    - b. promowanie naturalnego karmienia piersią i zachowań prozdrowotnych.
  - 10) kształcenie i szkolenie personelu medycznego
6. W ramach działalności podstawowej Oddział prowadzi Szkołę Rodzenia, do której zadań należy w szczególności:
  - 1) promowanie zachowań prozdrowotnych z udziałem lekarza, położnej
  - 2) przygotowanie pacjentek do porodu,
  - 3) promowanie porodu naturalnego.
  - 4) promowanie karmienia piersią.
  - 5) profilaktyka wcześniactwa.
  - 6) gimnastyka w ciąży i połogu.
  - 7) zajęcia praktyczne w pielęgnacji noworodka.

#### Zasady organizacji świadczeń i zadania Oddziału Noworodkowego

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz specjalista neonatolog lub pediatra
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej całodobowej opieki nad pacjentami we wszystkie dni tygodnia. Opieka lekarska może być łączona z oddziałem dziecięcym pod warunkiem, że pediatra posiada udokumentowane potwierdzenie odbytego szkolenia w zakresie resuscytacji noworodka.
3. Do zadań szczegółowych należy w szczególności:
  - 1) Zapewnienie całodobowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej nad noworodkiem w okresie jego adaptacji do życia poza łonem matki
  - 2) Prowadzenie podstawowej diagnostyki
  - 3) Profilaktyka schorzeń zakaźnych-szczepienia BCG, Engerix oraz pobieranie testów metabolicznych (fenyloketonuria, hypotyreoza).
  - 4) Przesiewowe badanie słuchu.
  - 5) Promocja zdrowia w tym:
    - a. nauka pielęgnacji noworodka,
    - b. nauka karmienia piersią
3. Kształcenie i szkolenie personelu medycznego

### Zasady organizacji świadczeń i zadania Okulistyki - oddziału chirurgii jednego dnia

1. Oddziałem kieruje Koordynator Oddziału, którym jest lekarz okulista
2. Kadre medyczną stanowi zespół lekarsko-pielęgniarski w liczbie wystarczającej dla zapewnienia wyodrębnionej opieki nad pacjentami oddziału.
3. Do zadań szczegółowych należy w szczególności:
  - 1) Zapewnienie całodobowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej
  - 2) Prowadzenie podstawowej diagnostyki schorzeń narządu wzroku
  - 3) Leczenie zachowawcze i zabiegowe schorzeń narządu wzroku
  - 4) Działania edukacyjne z zakresu profilaktyki schorzeń narządu wzroku
  - 5) Konsultacje na rzecz innych oddziałów szpitala

### Zadania Bloku Operacyjnego

1. Blokiem Operacyjnym kieruje osoba z wykształceniem mającym zastosowanie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
2. Do zadań szczegółowych należy w szczególności:
  - 1) wykonywanie zabiegów operacyjnych oraz wszystkich czynności poprzedzających zabieg, towarzyszących mu i niezbędnych zaraz po jego zakończeniu.
  - 2) umożliwienie przeprowadzenia zabiegu operacyjnego w trybie planowym jak i ostrym przez współpracujące oddziały zabiegowe,
  - 3) utrzymanie w stanie stałej gotowości operacyjnej
  - 4) utrzymywanie w stanie wzorowej czystości i porządku.
  - 5) Współpraca bloku operacyjnego z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii oraz wszystkimi oddziałami zabiegowymi wykonującymi zabiegi na bloku operacyjnym podczas planowania zabiegów. Plan zabiegów zatwierdza kierownika bloku.

### Zasady organizacji świadczeń Centralnej Sterylizatorni

1. Pracę Centralnej Sterylizatorni koordynuje pielęgniarka koordynująca Bloku Operacyjnego
2. Do zadań Centralnej Sterylizatorni należy:
  - 1) mycie i dezynfekcja sprzętu medycznego oraz narzędzi operacyjnych,
  - 2) przygotowanie bielizny operacyjnej oraz sprzętu i innych artykułów do sterylizacji, sterylizacja bielizny operacyjnej i noworodkowej, materiałów opatrunkowych, narzędzi i sprzętu medycznego oraz artykułów z tworzyw sztucznych,
  - 3) magazynowanie narzędzi i sprzętu wchodzącego w zestawy do sterylizacji,
  - 4) wykonywanie sterylizacji parą oraz tlenkiem etylenu,
  - 5) degazacja sprzętu i materiałów po sterylizacji tlenkiem etylenu zgodnie z procedurą,
  - 6) monitorowanie procesu sterylizacji i dezynfekcji oraz kontrola jej skuteczności,
  - 7) prowadzenie wymaganej dokumentacji, w tym kontroli jakości sprzętu,

### Zasady organizacji świadczeń i zadania Apteki Szpitalnej

1. Apteką szpitalną kieruje kierownik apteki

2. Do zadań Apteki należy gospodarka lekami na poziomie całego Zakładu, w tym:
  - 1) zakup i zaopatrywanie komórek SPZOZ w produkty lecznicze i wyroby medyczne wyłącznie od podmiotów uprawnionych do obrotu farmaceutykami
  - 2) współpraca z Działem Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia w zakresie realizacji zakupów produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
  - 3) utrzymywanie w należytym stanie i przy zachowaniu wszystkich wymagań określonych przepisami prawa sprzętu użytkowanego w aptece,
  - 4) prowadzenie gospodarki alkoholem etylowym,
  - 5) właściwe przechowywanie, oznakowanie i kontrola terminów ważności produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
  - 6) prowadzenie przychodów i rozchodów środków narkotycznych i psychotropowych oraz innych substancji medycznych wymagających nadzoru i kontroli,
  - 7) okresowe kontrole stanu apteczek oddziałowych w tym środków narkotycznych i psychotropowych w komórkach SPZOZ,
  - 8) uaktualnianie wspólnie z Komitetem Terapeutycznym Receptariusza Szpitalnego,
  - 9) ewidencjonowanie kosztów zużytych leków w poszczególnych komórkach organizacyjnych Szpitala,
  - 10) zapewnienie dostępu do obowiązującego wykazu produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu,
  - 11) koordynowanie spraw dotyczących sprowadzania z zagranicy środków farmaceutycznych i materiałów medycznych dla użytkowników indywidualnych,
  - 12) ewidencjonowanie darów w postaci leków i materiałów opatrunkowych,
  - 13) koordynacja realizacji wydawanych decyzji i zaleceń organu Państwowej Inspekcji Farmaceutycznej przez komórki, których ww. decyzje i zalecenia dotyczą,

#### Zasady organizacji świadczeń i zadania Prosektorium

1. Pracownicy Prosektorium organizacyjnie podlegają Kierownikowi Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia.
2. Do zadań Prosektorium należy
  - 1) odbiór zwłok z komórki organizacyjnej, w której nastąpił zgon
  - 2) wykonywanie toalety pośmiertnej
  - 3) czuwanie nad prawidłowym przechowywaniem zwłok
  - 4) czynności związane z wydawaniem zwłok osobie uprawnionej do pochówku
  - 5) rzetelne oraz zgodne z obowiązującymi przepisami prowadzenie dokumentacji dotyczącej odbioru oraz wydawania zwłok.
  - 6) pomoc podczas wykonywania sekcji zwłok

#### Zasady organizacji świadczeń Pracowni Badań Obrazowych

1. Pracownią kieruje osoba z wykształceniem mającym zastosowanie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
2. Strukturę Pracowni tworzą:
  - 1) Pracownia RTG,
  - 2) Pracownia KT
  - 3) Pracownia USG
  - 4) Pracownia RM

3. Pracownie umożliwiają wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Dyrektora Zakładu z zastrzeżeniem, że realizacja badań na rzecz pacjentów Zakładu odbywa się w systemie całodobowym.
4. Do zadań Pracowni należy wykonywanie badań zleconych na rzecz pacjentów szpitala oraz na zlecenie innych podmiotów na podstawie umów o wykonywanie usług zawartych z Zakładem w szczególności:
  - 1) wykonywanie zdjęć z zakresu radiologii klasycznej
  - 2) wykonywanie badań z zastosowaniem środków kontrastowych
  - 3) wykonywanie badań ultrasonograficznych
  - 4) nadzór nad sprzętem
  - 5) przestrzeganie obowiązujących procedur postępowania zgodnie z systemem zarządzania jakością
  - 6) realizacja czynności administracyjnych w szczególności prowadzenie niezbędnej dokumentacji i sprawozdawczości, związanych z jej zakresem działania
5. Badania wykonywane są na podstawie pisemnego zlecenia wystawionego przez lekarza
6. Przyjmowanie pacjentów do badań powinno odbywać się według kolejności rejestracji z zastrzeżeniem, że pierwszeństwo wykonania badania mają hospitalizowani pacjenci wg planu uzgodnionego z ordynatorami poszczególnych oddziałów

#### Zasady organizacji świadczeń Pracowni Endoskopii

1. Pracownia Endoskopii organizacyjnie podlega oddziałowi chirurgicznemu
2. Pracownia umożliwia wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Dyrektora Zakładu
3. Do zadań Pracowni Endoskopii należy
  - 1) diagnozowanie i leczenie schorzeń górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego, zaś w szczególności:
    - a. wziernikowanie przełyku, żołądka, dwunastnicy oraz jelita grubego,
    - b. pobieranie materiału do badania histopatologicznego, cytologicznego oraz innych testów,
    - c. tamowanie krwawienia z górnego odcinka przewodu pokarmowego,
    - d. usuwanie zmian polipowatych górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego (profilaktyka nowotworów),
    - e. wykonywanie zabiegów endoskopowych w znieczuleniu
  - 2) nadzór nad sprzętem
  - 3) przestrzeganie obowiązujących procedur postępowania zgodnie z systemem zarządzania jakością
  - 4) realizacja czynności administracyjnych w szczególności prowadzenie niezbędnej dokumentacji i sprawozdawczości, związanych z jej zakresem działania

#### Zasady organizacji świadczeń Pracowni Badań Czynnościowych

1. Pracownia Badań Czynnościowych organizacyjnie podlega Oddziałowi Chorób Wewnętrznych

2. Pracownia umożliwia wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Dyrektora Zakładu z zastrzeżeniem, że realizacja badań na rzecz pacjentów Zakładu odbywa się w systemie całodobowym.
3. Do podstawowych zadań pracowni należy:
  - 1) wykonywanie badań
    - a. Echokardiograficznych z Dopplerem
    - b. Obciążeniowych EKG oceną elektrokardiograficzną
    - c. Holter EKG 24 godzinny
    - d. Holter ciśnienia tętniczego (ABPM) 24 godzinny
    - e. EKG spoczynkowych
  - 2) nadzór nad sprzętem
  - 3) przestrzeganie obowiązujących procedur postępowania zgodnie z systemem zarządzania jakością
  - 4) realizacja czynności administracyjnych w szczególności prowadzenie niezbędnej dokumentacji i sprawozdawczości, związanych z jej zakresem działania

#### Zasady organizacji świadczeń Pracowni Badań Neurofizjologicznych

1. Pracownia Badań Neurofizjologicznych organizacyjnie podlega Oddziałowi Neurologicznemu
2. Pracownia umożliwia wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Dyrektora Zakładu
3. Strukturę pracowni tworzą:
  - 1) Pracownia EEG
  - 2) Pracownia EMG i ENG
4. Do podstawowych zadań pracowni należy:
  - 1) wykonywanie badań
  - 2) nadzór nad sprzętem
  - 3) przestrzeganie obowiązujących procedur postępowania zgodnie z systemem zarządzania jakością
  - 4) realizacja czynności administracyjnych w szczególności prowadzenie niezbędnej dokumentacji i sprawozdawczości, związanych z jej zakresem działania

#### Zasady organizacji świadczeń Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej

1. Pracownią Diagnostyki Laboratoryjnej kieruje diagnosta posiadający specjalizację w zakresie diagnostyki laboratoryjnej.
2. Pracownia umożliwia wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Dyrektora Zakładu z zastrzeżeniem, że realizacja badań na rzecz pacjentów Zakładu odbywa się w systemie całodobowym.
3. Do zadań Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej należy wykonywanie świadczeń diagnostycznych w zakresie diagnostyki laboratoryjnej oraz serologii dla pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych w szczególności:
  - 1) pobieranie materiału do badań laboratoryjnych

- 2) wykonywanie badań z zakresu analityki medycznej na podstawie zlecenia na rzecz pacjentów Zakładu
  - 3) wykonywanie badań z zakresu analityki medycznej na zlecenie podmiotów na podstawie umów o wykonywanie usług z zakresu analityki medycznej zawartych z Zakładem oraz osób fizycznych
  - 4) nadzór nad sprzętem laboratoryjnym, w szczególności w zakresie jakości i standardów badań laboratoryjnych,
  - 5) prowadzenie wymaganych zapisów z realizacji zadań w laboratorium,
  - 6) udział w realizacji postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie merytorycznym komórki organizacyjnej.
  - 7) przestrzeganie obowiązujących procedur postępowania zgodnie z systemem zarządzania jakością
  - 8) realizacja czynności administracyjnych w szczególności prowadzenie niezbędnej dokumentacji i sprawozdawczości, związanych z jej zakresem działania
4. Do zadań Kierownika Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej należy nadzór nad dokumentacją

#### Zasady organizacji świadczeń Pracowni Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi

1. Pracownią kieruje diagnosta posiadający specjalizację w zakresie transfuzjologii.
2. Do zadań Pracowni należy wykonywanie badań z zakresu immunologii transfuzjologicznej w szczególności:
  - 1) oznaczanie grupy krwi w układzie ABO i antygeny D z układu Rh,
  - 2) wykonanie próby zgodności serologicznej między dawcą a biorcą przed przetaczaniem krwi lub jej składników
  - 3) przeglądowe badanie na obecność przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych w PTA
  - 4) badania związane z profilaktyką konfliktu w antygenie D
  - 5) badanie grupy krwi w celu trwałej ewidencji
3. Pracownia prowadzi gospodarkę krwią, w tym odpowiada za:
  - 1) zamawianie krwi i jej składników w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa,
  - 2) kontrolę prawidłowego transportu i odbioru krwi i jej składników z RCKiK
  - 3) prowadzenie dokumentacji przychodu i rozchodu krwi i jej składników
  - 4) przechowywanie krwi i jej składników do czasu ich wydania na oddział
  - 5) wydawanie krwi i jej składników na oddziały
  - 6) prowadzenie sprawozdawczości zużycia krwi.

#### Zasady organizacji świadczeń Pracowni Bakteriologii

1. Pracownią kieruje osoba z uprawnieniami określonymi w odrębnych przepisach
2. Pracownia umożliwia wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z harmonogramem zatwierdzonym przez Dyrektora Zakładu z zastrzeżeniem, że realizacja badań na rzecz pacjentów Zakładu odbywa również w soboty.
3. Do zadań Pracowni należy:
  - 1) przyjmowanie i pobieranie materiałów do badań bakteriologicznych.

- 2) wykonywanie badań z zakresu bakteriologii na podstawie zlecenia na rzecz pacjentów Zakładu
- 3) wykonywanie badań z zakresu bakteriologii na zlecenie podmiotów na podstawie umów o wykonywanie usług z zakresu analityki medycznej zawartych ze Szpitalem oraz osób fizycznych
- 4) prowadzenie dokumentacji przyjmowanego i pobieranego materiału.
- 5) nadzór nad sprzętem, w szczególności w zakresie jakości i standardów badań laboratoryjnych,
- 6) udział w realizacji postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie merytorycznym komórki organizacyjnej.
- 7) realizacja czynności administracyjnych w szczególności prowadzenie niezbędnej dokumentacji i sprawozdawczości, związanych z jej zakresem działania

#### Zasady organizacji świadczeń Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej

1. Do działu Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej należą:
  - 1) Poradnia Ortopedyczna
  - 2) Poradnia Neurologiczna
  - 3) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
  - 4) Poradnia Leczenia Bólu
  - 5) Poradnia Chirurgiczna
  - 6) Poradnia Endokrynologiczna
  - 7) Poradnia Chirurgii dla Dzieci
  - 8) Gabinety Zabiegowe
2. Świadczeń w poradniach AOS udziela lekarz specjalista w zakresie odpowiadającym profilowy poradni
3. W procesie świadczeń zdrowotnych uczestniczy pielęgniarka lub położna
4. Poradnia w ramach swych kompetencji realizuje specjalistyczne świadczenia zdrowotne w zakresie diagnozowania, leczenia i poradnictwa pacjentom zgłaszającym się do poradni.
5. Pacjenci przyjmowani są do poradni w dniach i godzinach wynikających z harmonogramu pracy zatwierdzonego przez Dyrektora zakładu, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego z wyjątkiem przypadków wskazanych w Regulaminie Organizacyjnym
6. Personel zatrudniony w Poradni jest zobowiązany prowadzić wymaganą dokumentację medyczną na zasadach określonych w aktualnych przepisach prawnych oraz ustalonych przez płatnika świadczeń.
7. W gabinecie realizowane są zabiegi medyczne na rzecz pacjentów poradni specjalistycznych w szczególności
  - 1) Pobranie materiału do badań specjalistycznych
  - 2) iniekcje, w tym blokady przeciwbólowe
  - 3) opatrunki
  - 4) inne zabiegi zgodne z profilem poradni specjalistycznych
  - 5) realizacja czynności administracyjnych w szczególności prowadzenie niezbędnej dokumentacji i sprawozdawczości, związanych z jej zakresem działania

8. Za utrzymanie czystości w poradni odpowiada pielęgniarka lub położna w zależności od zakresu działalności poradni

#### Zasady organizacji świadczeń i zadania Poradni Medycyny Pracy

1. Zadania Poradni Medycyny Pracy określa ustawa z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy w szczególności:
  - 1) badanie lekarskie wstępne, okresowe i kontrolne pracowników,
  - 2) ocenę możliwości wykonywania pracy uwzględniającą stan zdrowia i zagrożenia występujące w miejscu pracy lub nauki,
  - 3) monitorowanie stanu zdrowia osób pracujących zaliczanych do grup szczególnego ryzyka, a zwłaszcza osób wykonujących pracę w warunkach przekroczenia normatywów higienicznych, niepełnosprawnych oraz kobiet w wieku rozrodczym i ciężarnych,
  - 4) wykonywanie badań umożliwiających wczesną diagnostykę chorób zawodowych i innych chorób związanych z wykonywaną pracą
2. Służba medycyny pracy realizuje zadania określone w ustawie w odniesieniu do:
  - 1) pracowników;
  - 2) osób pozostających w stosunku służbowym;
3. Badania wstępne, okresowe i kontrolne pracowników oraz inne świadczenia zdrowotne są wykonywane na podstawie umowy zawartej przez podmiot obowiązany do ich zapewnienia z SPZOZ.

#### Zasady organizacji świadczeń Zespołu Rehabilitacji Domowej

1. W skład świadczeń realizowanych w warunkach domowych wchodzi:
  - 1) porada lekarska rehabilitacyjna,
  - 2) fizjoterapia domowa realizowana przez: wizytę fizjoterapeutyczną oraz zabieg fizjoterapeutyczny.
2. Realizacja świadczeń odbywa się na podstawie skierowania na rehabilitację, które może być wystawione przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub specjalistę: rehabilitacji w chorobach narządu ruchu lub rehabilitacji ogólnej, lub rehabilitacji medycznej, medycyny fizykalnej i balneoklimatologii, lub fizjoterapii i balneoklimatologii, lub balneoklimatologii i medycyny fizykalnej, lub balneologii, lub balneologii i medycyny fizykalnej, reumatologii, neurologii, neurochirurgii lub neurochirurgii i neurotraumatologii, chirurgii lub chirurgii ogólnej, chirurgii ortopedycznej lub chirurgii urazowo-ortopedycznej lub ortopedii i traumatologii lub ortopedii traumatologii narządu ruchu.
3. Pacjent powinien zarejestrować skierowanie w wybranym gabinecie, zakładzie rehabilitacji lub fizjoterapii nie później niż 30 dni od dnia od jego wystawienia.
4. Czas trwania rehabilitacji realizowanej w warunkach domowych dla jednego pacjenta wynosi do 80 dni zabiegowych w roku kalendarzowym oraz nie więcej niż 5 zabiegów dziennie. W przypadku uzasadnionym względami medycznymi i koniecznością osiągnięcia celu leczniczego czas trwania rehabilitacji może zostać przedłużony decyzją



lekarza zlecającego zabiegi, za pisemną zgodą dyrektora właściwego oddziału wojewódzkiego Narodowego Funduszu Zdrowia.

### Zasady organizacji świadczeń w Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicy

1. Zakładem Opiekuńczo – Lecznicy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Tomyszu kieruje osoba z wykształceniem mającym zastosowanie przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
2. Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowym Tomyszu udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających hospitalizacji. ZOL zapewnia im środki farmaceutyczne i materiały medyczne, pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
  - 2) osoba przebywająca w zakładzie opiekuńczo-leczniczym na podstawie odrębnych przepisów prawa ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania wg cennika
3. Celem Zakładu jest objęcie całodobową opieką i leczeniem osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, nie wymagają hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku wymagają specjalistycznej opieki lekarsko-pielęgniarskiej.
4. Podstawą przyjęcia do Zakładu jest prawidłowo wystawione skierowanie, o którym mowa w przepisach odrębnych, do którego dołącza się:
  - 1) zaświadczenie lekarskie stwierdzające, że osoba ubiegająca się o skierowanie do ZOL ze względu na stan zdrowia wymaga całodobowej pielęgnacji, opieki lub rehabilitacji i nie wymaga hospitalizacji,
  - 2) wywiad pielęgniarski przeprowadzony przez pielęgniarkę środowiskową (rodzinną) albo pielęgniarkę społeczną zakładu opieki zdrowotnej, w którym osoba ubiegająca się o skierowanie do zakładu przebywa,
  - 3) dokumenty stwierdzające wysokość dochodu osoby ubiegającej się o skierowanie do zakładu albo osoby zobowiązanej do ponoszenia odpłatności za pobyt w zakładzie, w szczególności:
    - a. decyzję organu emerytalno – rentowego ustalającego wysokość emerytury albo renty,
    - b. decyzję o przyznaniu zasiłku stałego lub renty socjalnej,

### Zadania i organizacja Zespołów Ratownictwa Medycznego

1. Nadzór merytoryczny nad zespołami ratownictwa medycznego pełni Koordynator ZRM
2. Zespołem podstawowym ratownictwa medycznego kieruje wyznaczony w czasie dyżuru przez kierownika ZRM ratownik medyczny lub pielęgniarz systemu. Zespołem specjalistycznym ratownictwa medycznego kieruje lekarz systemu
3. Zespoły ratownictwa medycznego udzielają świadczeń zdrowotnych całodobowo.
4. Do zadań zespołów ratownictwa medycznego należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne

5. Zespoły ratownictwa medycznego świadczą usługi medyczne poprzez niesienie pierwszej pomocy w szczególności doraźnych świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, porodu i nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia skutkujących zagrożeniem życia w miejscu zdarzenia
6. Wyjazd zespołu ratownictwa medycznego do miejsca zdarzenia następuje po przyjęciu zgłoszenia i wydaniu dyspozycji przez dyspozytora dyspozytorni medycznej
  - 1) zespół ratownictwa po odebraniu dyspozycji wyjazdu niezwłocznie udaje się na miejsce zgłoszenia
    - a. działaniami ratowniczymi kieruje osoba wyznaczona przez dyspozytora
    - b. zespół ratownictwa podczas prowadzenia czynności ratunkowych pozostaje w kontakcie z dyspozytorem
    - c. w przypadku stwierdzenia konieczności przewozu chorego do placówki leczenia stacjonarnego zespół transportuje pacjenta bezpośrednio do najbliższego szpitala
    - d. w przypadku konieczności transportu lub wyjazdu poza rejon operacyjny w każdym przypadku decyzje podejmuje dyspozytor, a wyjazd koordynuje lekarz koordynator ratownictwa
  - 2) lekarz zespołu ratownictwa medycznego nie zleca badań diagnostycznych lub konsultacji jednak w przypadkach koniecznych kieruje pacjenta do dalszego leczenia.

#### Zadania i organizacja Poradni Nocnej i świątecznej Opieki Zdrowotnej

1. Nadzór nad Ambulatorium Ogólnym POZ pełni Koordynator
2. Ambulatorium Ogólne udziela świadczeń zdrowotnych w niedziela i święta całodobowo, w dni powszednie od godziny 18<sup>00</sup> do 8<sup>00</sup> dnia następnego
3. Do zadań w szczególności należy realizacja świadczeń w ramach umowy z WOW NFZ w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w tym:
  - 1) świadczenia medyczne w zakresie nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarskiej w POZ, polegające w szczególności na realizacji świadczeń medycznych w miejscu zamieszkania pacjenta, zleconych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji,
  - 2) świadczenia medyczne w zakresie nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej w razie nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia w polegające w szczególności na badaniu i poradzie lekarskiej i świadczeniu udzielanym przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z tą poradą lekarską.

#### Zadania i organizacja Zespołów Transportu Sanitarnego

1. Nadzór merytoryczny nad Zespołami Transportu Sanitarnego pełni Koordynator ZRM
2. Zespoły Transportu Sanitarnego udzielają świadczeń
  - 1) całodobowo w przypadku świadczeń na rzecz pacjentów Szpitala
  - 2) w dni powszednie w godzinach 8<sup>00</sup> do 18<sup>00</sup> w ramach umowy z NFZ w zakresie transportu sanitarnego na rzecz lekarzy POZ powiatu nowotomyskiego, który złożyli stosowne oświadczenie na rzecz SPZOZ

3. Do zadań w szczególności należy realizacja świadczeń w ramach umowy z WOW NFZ, w tym:
  - 1) wykonywanie przewozu chorych, których stan zdrowia wymaga transportu do placówek służby zdrowia samochodem sanitarnym oraz chorych, którym stan zdrowia nie pozwala na korzystanie z publicznych środków lokomocji z miejsca zamieszkania lub czasowego pobytu do zakładu służby zdrowia, pomiędzy zakładami służby zdrowia lub w innych uzasadnionych okolicznościach oraz koordynowanie tych przewozów w ramach umowy z WOW NFZ w Poznaniu. Świadczenia udzielane są w dni powszednie w godzinach 8<sup>00</sup> do 18<sup>00</sup>
  - 2) wykonywanie transportu pacjentów Szpitala, środków leczniczych, krwi, wyposażenia medycznego pomiędzy zakładami służby zdrowia. Świadczenia udzielane są całodobowo.

#### Zadania Działu Finansowo - Księgowego

1. Działem kieruje Główny Księgowy, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZOZ.
2. Do zadań Działu należy w szczególności:
  - 1) prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu
  - 2) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonywanie zadań.
  - 3) opracowywanie projektów planów finansowych Zakładu
  - 4) współudział w ustalaniu cen świadczeń medycznych realizowanych w SPZOZ
  - 5) prowadzenie księgowości z likwidaturą i kasą.
  - 6) wystawianie faktur dla poszczególnych odbiorców usług medycznych wykonywanych na terenie Szpitala.
  - 7) rozliczanie i dochodzenie należności.
  - 8) sporządzanie wymaganych sprawozdań i rozliczeń w tym z GUS i właściwym Urzędem Skarbowym
  - 9) przestrzeganie obowiązujących procedur postępowania zgodnie z systemem zarządzania jakością

#### Zadania Działu Kadr

1. Działem kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZOZ.
2. Dział Kadr wykonuje zadania z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi
3. Do zadań Działu należy prowadzenie spraw osobowych, zatrudniania i socjalnych, w tym:
  - 1) przygotowanie materiałów i wniosków związanych z zawieraniem umów o pracę, uposażeniami i zmianą stanowisk pracy.
  - 2) prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu, prowadzenie spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy, spraw urlopów.
  - 3) kontrola porządku i dyscypliny pracy.
  - 4) przygotowanie wniosków w sprawie nagradzania i karania pracowników.

- 5) załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę lub rentę.
  - 6) analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy w komórkach organizacyjnych Zakładu.
  - 7) opracowywanie wniosków w sprawie obsady osobowej i właściwego rozmieszczenia kadr.
  - 8) opracowywanie sprawozdań dotyczących zatrudnienia i spraw socjalnych.
  - 9) prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
  - 10) przeprowadzanie postępowań konkursowych na stanowiska objęte procedurą konkursową,
  - 11) przestrzeganie obowiązujących procedur postępowania zgodnie z systemem zarządzania jakością
  - 12) nadzór nad pracą Sekcji Rachuby Płac, do której zadań należy:
    - a. sporządzanie list płac,
    - b. sporządzanie list płatniczych na wypłaty zasiłków,
    - c. naliczanie wynagrodzeń i odpraw zgodnie z obowiązującymi w Zakładzie przepisami.
    - d. wystawianie dokumentów o zarobkach na prośbę pracownika,
    - e. dokonywanie rozliczeń podatkowych z ZUS-em,
  - 13) przeprowadzanie postępowań o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne,
  - 14) zawieranie umów cywilnoprawnych,
  - 15) nadzór nad obiegiem aktów prawnych we współpracy z Radcą Prawnym.
4. Szczegółowe zadania określają zakresy czynności poszczególnych pracowników zatrudnionych w Dziale Kadr z Rachubą Płac
5. Pracownicy Działu są zobowiązani do przestrzegania przepisów BHP, P-poż., przepisów o ochronie danych osobowych oraz do stałego dokształcania się i doskonalenia zawodowego.

#### Zadania Działu Organizacji i Nadzoru

1. Działem kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZOZ.
2. W skład Działu wchodzi:
  - 1) Sekcja statystyki medycznej
  - 2) Sekcja rozliczeń i ruchu chorych
3. Do zadań Działu należy w szczególności:
  - 1) zawieranie umów na świadczenie usług medycznych z innymi podmiotami,
  - 2) nadzór nad przygotowaniem ofert na świadczenie usług medycznych,
  - 3) nadzór nad prowadzeniem spraw dotyczących Rejestru Wojewody,

- 4) nadzór nad przygotowywaniem w porozumieniu z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych wytycznych oraz zaleceń, w zakresie zmian organizacji pracy Zakładu,
- 5) ustalanie standardów prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej,
- 6) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem ksiąg związanych z pobytem chorego w szpitalu oraz kompletności historii choroby pacjentów wypisanych i zmarłych,
- 7) zapewnienie pacjentom aktualnych informacji dotyczących funkcjonowania placówki,
- 8) nadzór nad cennikami świadczeń medycznych realizowanych w Zakładzie
- 9) ewidencja danych, analiza wskaźników szpitalnych i z tym związana sprawozdawczość
- 10) udostępnianie upoważnionym podmiotom dokumentacji medycznej pacjentów SPZOZ w Nowym Tomysku
- 11) realizacja zadań w zakresie ochrony danych osobowych
- 12) opracowanie projektów aktów prawnych wewnętrznych w kwestiach znajdujących się w kompetencjach działu
- 13) przygotowanie ofert na realizację świadczeń z NFZ.
- 14) nadzór i realizacja zadań wynikających z zawartych z WOW NFZ w Poznaniu umów
- 15) obsługa portalu SZOI w zakresie zgodnym z obsługą umów zawartych z WOW NFZ w Poznaniu
- 16) analiza poprawności wprowadzonych danych do systemu i weryfikacja danych.
- 17) bieżąca analiza wykonania kontraktów.

#### Zadania Działu Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

1. Działem kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZOZ.
2. Dział wykonuje zadania związane z:
  - 1) zaopatrzeniem Zakładu w we wszystkie niezbędne do jego prawidłowego działania materiały eksploatacyjne i inwestycyjne oraz usługi o charakterze niemedyceznym (za wyjątkiem materiałów i usług wchodzących w zakres działalności Sekcji Technicznej i Sekcji Teleinformatycznej): m.in.: zakup sprzętu i materiałów medycznych, leków, środków utrzymania czystości i dezynfekcyjnych, dzierżawy, bielizny szpitalnej, zakup usług ubezpieczeniowych i usług ochrony, itp.;
  - 2) planowaniem i sporządzaniem rocznych planów zakupowych w zakresie materiałów określonych w pkt 1);
  - 3) przygotowaniem, monitorowaniem i ewidencją umów związanych z nabywaniem materiałów i usług, o których mowa w pkt 1);
  - 4) przygotowaniem i prowadzeniem postępowań o udzielenie zamówień publicznych we współpracy z komórkami organizacyjnymi Zakładu, z których działalnością dane zamówienia są bezpośrednio związane;
  - 5) kompletowaniem, przechowywaniem i utylizacją dokumentacji związanej z zamówieniami publicznymi;

- 6) prowadzeniem magazynów materiałów niemedyceńskich oraz kontrolą stanu zapasów magazynowych;
- 7) prowadzeniem archiwum szpitalnego i nadzorem nad przechowywaniem, udostępnianiem i brakowaniem dokumentacji medycznej oraz materiałów archiwalnych i akt;
- 8) prowadzeniem ewidencji składników majątkowych Zakładu oraz spraw związanych z inwentaryzacją, kasacją i zbywaniem zbędnych składników majątkowych;
- 9) żywieniem chorych na zasadach racjonalnej, nowoczesnej diety;
- 10) prowadzeniem we współpracy z Radcą Prawnym postępowań odszkodowawczych;
- 11) gospodarką odpadami;
- 12) sprzedażą przez Zakład usług pozamedycznych (np. usług sterylizacyjnych) wynajmowaniem podmiotom trzecim powierzchni i sprzętu, itp.;
- 13) obsługą punktu informacyjnego i centrali telefonicznej;
- 14) obsługą prosektorium;
- 15) zapewnieniem ładu i czystości wokół budynków Zakładu ;
- 16) zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania posiadanego przez Zakład sprzętu niemedyceńskiego, w szczególności prowadzeniem ogółu czynności związanych z naprawą , konserwacją i serwisowaniem ww. sprzętu;

#### Zadania Sekcji Technicznej

1. Sekcją kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZOZ.
2. Sekcja Techniczna wykonuje zadania związane z:
  - 1) zapewnieniem prawidłowej eksploatacji posiadanych przez Zakład nieruchomości, gospodarki energetycznej, urządzeń energetycznych, instalacji elektrycznej, sieci wodno-kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, instalacji gazowych, tlenowni i kotłowni, urządzeń alarmowych i sygnalizacyjnych;
  - 2) zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania posiadanego przez Zakład sprzętu niemedyceńskiego, w szczególności prowadzeniem ogółu czynności związanych z naprawą , konserwacją i serwisowaniem ww. sprzętu;
  - 3) prowadzeniem inwestycji budowlanych i prac remontowych;
  - 4) zaopatrzeniem Zakładu we współpracy z Działem Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia we wszystkie niezbędne dla realizacji zadań określonych w pkt 1) i 2) materiały eksploatacyjne i inwestycyjne oraz usługi;
  - 5) planowaniem i sporządzaniem rocznych planów budowlanych, remontowych i zakupowych w zakresie działalności określonej w pkt 1), 2) i 3);
  - 6) nadzorem nad wewnętrzną służbą konserwatorską;

#### Zadania Sekcji Teleinformatycznej

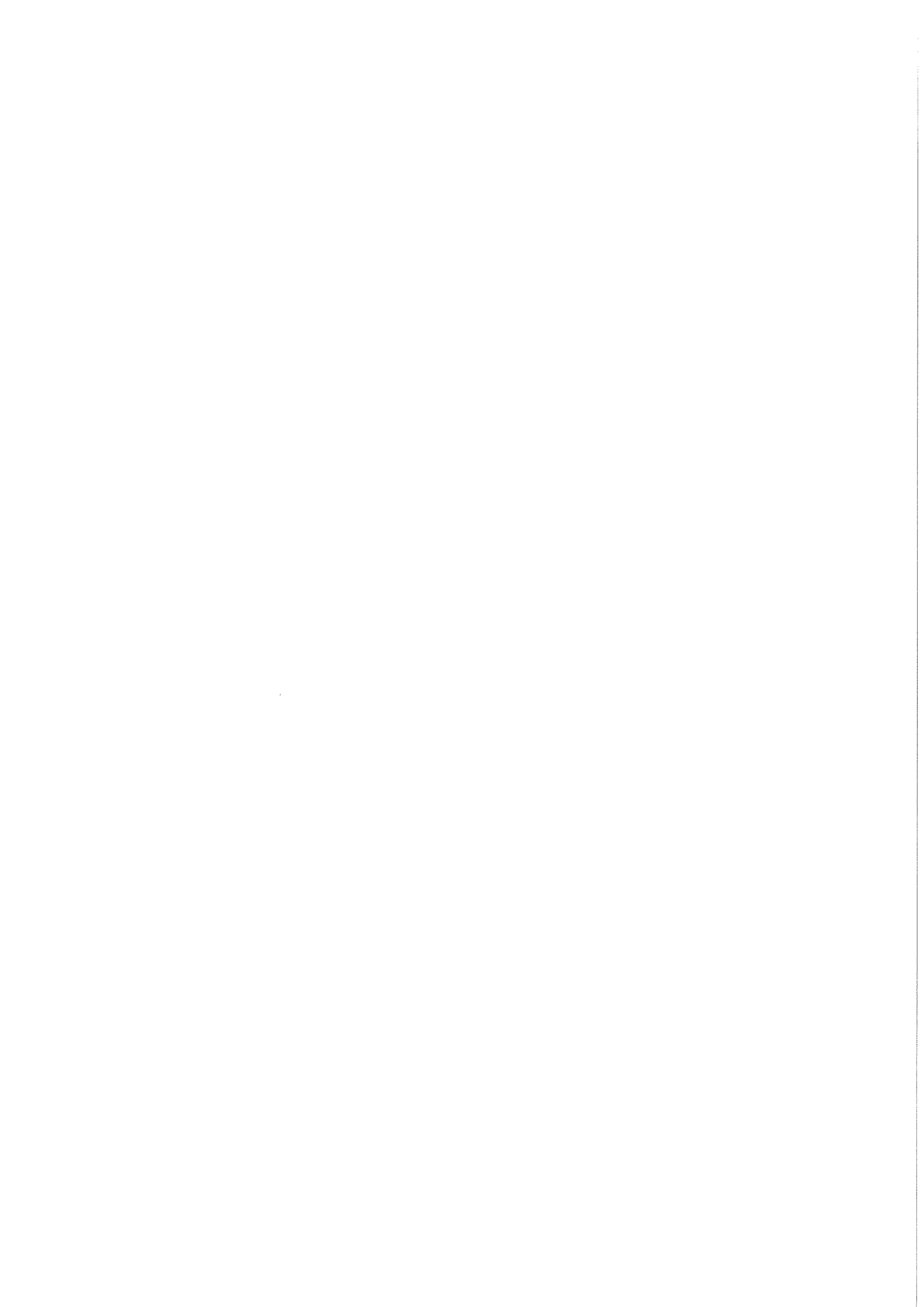
3. Sekcja Teleinformatyczna wykonuje zadania związane z:
  - 1) zapewnieniem prawidłowej obsługi informatycznej i łącznościowej Zakładu;
  - 2) administrowaniem systemami informatycznymi Zakładu;

- 3) wdrażaniem obowiązujących standardów, procedur i norm aplikacji szpitalnych;
- 4) zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania posiadanego przez Zakład sprzętu informatycznego i łącznościowego, w szczególności prowadzeniem ogółu czynności związanych z naprawą , konserwacją i serwisowaniem ww. sprzętu;
- 5) zapewnieniem sprawności i ciągłości działania systemów bezpieczeństwa i ochrony danych w systemach informatycznych Zakładu.
- 6) zaopatrzeniem Zakładu we współpracy z Działem Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia we wszystkie niezbędne dla realizacji zadań określonych w pkt 1) i- 4) materiały eksploatacyjne i inwestycyjne oraz usługi;
- 7) planowaniem i sporządzaniem rocznych planów zakupowych w zakresie działalności określonej w pkt 1) - 4).

Zadania zespołów, pracowników w tym osób zajmujących samodzielne stanowiska wykonują swoje zadania w oparciu o zakresy czynności, znajdujące się w aktach osobowych poszczególnych pracowników lub zarządzeniach tematycznych.

Z-ca DYREKTORA  
ds. Opieki Medycznej  
lek. Marek Ratajczak







**CENNIK ŚWIADCZEŃ**  
**Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej**  
**imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomyślu**  
obowiązujący od 01.06.2022r.



Lp.	Rodzaj świadczenia	Kod kasy fiskalnej	Cena jednostkowa /zł/ <sup>1</sup>
-----	--------------------	--------------------	------------------------------------

**CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH**

<b>HEMATOLOGIA</b>			
1.	OB.	12	6,00 zł
2.	Morfologia + Rozmaz (5 diff) + Płytki (automatyczna)	5	15,00 zł
3.	Morfologia + Retikulocyty + Płytki + Rozmaz (5 diff) (automatyczna)	5+13	25,00 zł
4.	Rozmaz mikroskopowo	7	20,00 zł
5.	Oporność osmotyczna	-	30,00 zł
6.	PLT- płytki krwi mikroskopowo	6	10,00 zł
7.	Retikulocyty mikroskopowo	13	10,00 zł
<b>ANALITYKA OGÓLNA</b>			
8.	Badanie ogólne moczu (automatycznie-cytometr)	2	15,00 zł
9.	Liczba Addisa	3	15,00 zł
10.	Narkotyki w moczu (test przesiewowy- 10 parametrów)	4	35,00 zł
11.	Krew utajona w kale (immunochromatograficznie – bez diety)	8	15,00 zł
12.	Szybki test w kierunku grypy typu A i typu B (wymaz)	-	35,00 zł
13.	Próba Wassermana (immunologiczne )	9	20,00 zł
14.	Rotawirusy / Adenowirusy w kale (immunochromatograficznie )	10	40,00 zł
15.	Campylobacter spp. w kale (immunochromatograficznie )	-	25,00 zł
16.	antygen Giardia lamblia w kale (met.immunochromatograficzna)	-	15,00 zł
17.	Badanie ogólne nasienia (wg WHO 2010)	11	70,00 zł
<b>KOAGULOLOGIA</b>			
18.	Czas kaolinowo-kefalinowy (aPTT)	99	15,00 zł
19.	Wskaźnik protrombinowy (INR)	100	15,00 zł
20.	Fibrynogen met. Claussa	101	20,00 zł
21.	D-Dimery	74	50,00 zł
<b>BIOCHEMIA</b>			
22.	Glukoza	24	8,00 zł
23.	Doustny test obciążenia glukozą 75g (2 punktowy)	24,38	20,00 zł
24.	Doustny test obciążenia glukozą 75g (3 punktowy)	24,37,38	28,00 zł
25.	Doustny test przesiewowy z obciążeniem 50 g glukozy po 1h (dla ciężarnych)	-	12,00 zł
26.	Glukoza w moczu	26	8,00 zł
27.	Kreatynina+ewentualna oszacowana wielkość filtracji kłębuszkowej (eGFR)wg MDRD lub CKD	29	8,00 zł
28.	Kreatynina w moczu	30	8,00 zł
29.	Klirens kreatyniny	87	16,00 zł
30.	Mocznik	27	8,00 zł
31.	Mocznik w moczu	50	8,00 zł
32.	Białko całkowite	31	8,00 zł
33.	Białko w moczu	28	10,00 zł
34.	Albuminy	58	8,00 zł
35.	Albuminy w moczu	59	20,00 zł
36.	Mikroalbuminuria w dobowej zbiorce moczu		20,00 zł
37.	Mikroalbuminuria w moczu (wskaźnik albumina/kreatynina -ACR)		28,00 zł
38.	Kwas moczowy	49	8,00 zł

39.	Kwas moczowy w moczu	50	8,00 zł
40.	Bilirubina całkowita	15	8,00 zł
41.	Bilirubina związana (bezpośrednia)	17	8,00 zł
42.	Bilirubina wolna (pośrednia) – obliczana	16	- zł
43.	Cholesterol całkowity	32	8,00 zł
44.	HDL Cholesterol	33	10,00 zł
45.	Trójglicerydy	35	8,00 zł
46.	LDL Cholesterol (obliczany z CHOL, TG, HDL)	-	- zł
47.	Aminotransferaza alaninowa (AlAT)	19	8,00 zł
48.	Aminotransferaza asparaginowa (AspAT)	18	8,00 zł
49.	Amylaza	22	9,00 zł
50.	Amylaza w moczu	23	9,00 zł
51.	Kinaza fosfokreatynowa (CK)	20	10,00 zł
52.	Kinaza fosfokreatynowa izoenzym MB (CK-MB) (aktywność)	21	20,00 zł
53.	Gamma-glutamylotranspeptydaza (GGTP)	55	10,00 zł
54.	Fosfataza zasadowa (ALP)	52	9,00 zł
55.	Dehydrogenaza mleczanowa (LDH)	53	9,00 zł
56.	Sód	39	8,00 zł
57.	Sód w moczu	42	8,00 zł
58.	Potas	40	8,00 zł
59.	Potas w moczu	43	8,00 zł
60.	Chlorki	56	9,00 zł
61.	Chlorki w moczu	57	9,00 zł
62.	Wapń całkowity	36	8,00 zł
63.	Wapń całkowity w moczu	36	8,00 zł
64.	Wapń zjonizowany	41	15,00 zł
65.	Magnez	48	8,00 zł
66.	Magnez w moczu	-	8,00 zł
67.	Fosforany nieorganiczne	51	8,00 zł
68.	Fosforany nieorganiczne w moczu	-	8,00 zł
69.	Żelazo	44	8,00 zł
70.	Krzywa obciążenia żelazem (5 punktowa)	45	40,00 zł
71.	Transferyna	46	15,00 zł
72.	Ferrytyna	120	30,00 zł
73.	Mleczany	54	10,00 zł
74.	Białko C-reaktywne - CRP	62	22,00 zł
75.	ASO ilościowo	75	20,00 zł
76.	RF - Czynniki reumatoidalne ilościowo	76	17,00 zł
77.	Alfa1 - kwaśna glikoproteina (orozomukoid)	78	17,00 zł
78.	Hemoglobina glikowana (HbA1c)	89	25,00 zł
79.	Etanol	90	20,00 zł
80.	Etanol w moczu	91	20,00 zł
81.	Amoniak w osoczu	103	22,00 zł
82.	Gazometria	77	25,00 zł
83.	RKZ (gazometria + Na + K + Cl + Ca + glukoza + mleczany)	237	51,00 zł
<b>IMMUNOCHEMIA</b>			
84.	Hormon tyreotropowy (TSH)	98	25,00 zł
85.	Tyrosyna wolna (fT4)	104	25,00 zł
86.	Wolna trijodotyronina (fT3)	105	25,00 zł
87.	Przeciwciała przeciw tyreoperoksydazie(anty-TPO)	64	40,00 zł
88.	Przeciwciała przeciw tyreoglobulinie(anty-TG)	155	40,00 zł
89.	Prolaktyna (PRL)	63	30,00 zł
90.	Test z metoklopramidem	-	90,00 zł



91.	Swoisty antygen prostaty (PSA całkowite)	106	30,00 zł
92.	Troponina I	95	30,00 zł
93.	Peptyd natriuretyczny typu B (BNP)	96	50,00 zł
94.	Gonadotropina kosmówkowa (βHCG)	97	35,00 zł
95.	Folikulotropina (FSH)	232	30,00 zł
96.	Luteotropina (LH)	233	30,00 zł
97.	Progesteron	231	30,00 zł
98.	Estradiol	234	30,00 zł
99.	Siarczan dehydroepiandrosteronu (DHEA-S)	236	55,00 zł
100.	Testosteron	235	30,00 zł
101.	Kortyzol	206	30,00 zł
102.	Kortyzol w DZM	-	30,00 zł
103.	Insulina	72	40,00 zł
104.	25-OH witamina D	240	70,00 zł
105.	Witamina B12	60	40,00 zł
106.	Kwas foliowy	61	40,00 zł
107.	alfa fetoproteina (AFP)	34	40,00 zł
108.	antygen karcinoembrionalny (CEA)	47	40,00 zł
109.	CA 19.9	185	40,00 zł
110.	CA 15-3	131	40,00 zł
111.	CA125	108	40,00 zł
112.	HE4	230	50,00 zł
113.	ROMA (ryzyko wystąpienia raka jajnika) – wyliczany z CA125 i HE4	-	- zł
114.	Antygen powierzchniowy wirusa zapalenia wątroby typu B (antygen Hbs)	93	25,00 zł
115.	Przeciwciała przeciw antygenowi powierzchniowemu wirusa zapalenia wątroby typu B (any-HBs)	178	35,00 zł
116.	Przeciwciała przeciw antygenom wirusa zapalenia wątroby typu C (P/ciała anty HCV)	94	30,00 zł
117.	Przeciwciała przeciw antygenowi rdzeniowemu WZW typu B (p/ciała anty Hbc)	251	35,00 zł
118.	HIV Ag/Ab (przeciwciała anty HIV-1, przeciwciała anty HIV-2, antygen p24)	180	35,00 zł
119.	Toksoplazmoza IgM	65	35,00 zł
120.	Toksoplazmoza IgG	66	35,00 zł
121.	Przeciwciała przeciw wirusowi różyczki w klasie IgM (Rubella IgM)	129	40,00 zł
122.	Przeciwciała przeciw wirusowi różyczki w klasie IgG (Rubella IgG)	128	40,00 zł
123.	Przeciwciała przeciw cytomegalowirusowi w klasie IgM (CMV IgM)	165	40,00 zł
124.	Przeciwciała przeciw cytomegalowirusowi w klasie IgG (CMV IgG)	164	40,00 zł
125.	Mononukleoza panel przeciwciał: EBV VCA IgM EBV VCA IgG EBV EBNA IgG	166	100,00 zł
126.	Prokalcytonina	107	80,00 zł
127.	Parathormon(intact) - iPTH	102	45,00 zł
128.	Przeciwciała IgG przeciw antygenowi nukleokapsydu wirusa SARS-CoV-2	247	60,00 zł
129.	Przeciwciała IgM przeciwko białku S wirusa SARS-CoV-2	248	60,00 zł
130.	Przeciwciała IgG przeciwko białku S wirusa SARS-CoV-2 (ilościowo)	249	80,00 zł
131.	Test antygenowy	250	120,00 zł
<b>SEROLOGIA GRUP KRWI</b>			
132.	Grupa Krwi ABO i Rh	301	45,00 zł
133.	Pośredni Test Antyglobulinowy (PTA , pośredni odczyn Coombsa)	302	30,00 zł
134.	Bezpośredni Test Antyglobulinowy (BTA , bezpośredni odczyn Coombsa)	303	30,00 zł
<b>ALERGOLOGIA (immunoblott)</b>			

136.	Profil pokarmowy IgE (białko jaja, żółtko jaja, mleko krowie, drożdże piekarskie, mąkapszenna, mąka żytnia, ryż, soja, orzeszki ziemne, orzech laskowy, migdał, jabłko, kiwi, morela, pomidor, marchew, ziemniak, seler, dorsz, krab, CCD)	242	150,00 zł
137.	Profil wziewny IgE (Tomka wonna, Kupkówka pospolita, Tymotka łąkowa, Żyto, Olcha, Brzoza, Leszczyna, Dąb, Ambrozja, Bylica, Babka lancetowata, Der. pteronyssinus, Der. farinae, Kot, Pies, Koń, Penicillium notatum, Cladosporium her., Aspergillus fumigatus, Alternaria alternata, CCD)	243	150,00 zł
138.	Profil pediatryczny wziewny i pokarmowy IgE (Tymotka łąkowa+żyto zwyczajne, Brzoza, Bylica, Dermatoph. pt., Dermatoph. far., Kot, Pies, Koń, Cladosporium her., Aspergillus fumigatus, Alternaria alternata, Białko jaja, Żółtko jaja, Mleko krowie, Dorsz, alfa-laktoalbumina, beta-laktoglobulina, Kazeina, BSA, Mąka pszenna, Ryż, Soja, Orzeszki ziemne, Orzechy laskowe, Marchew, Ziemniak jabłko, CCD)	244	160,00 zł
139.	Profil DPA-Dx pediatryczny I (brzoza, białka mleka, białka jaja kurzego, białka orzeszków ziemnych)	245	250,00 zł
140.	Panel TORCH IgG (Toxoplasma gondii, Rubella, CMV, HSV-1, HSV-2, Parvovirus B19, VZV, Treponema pallidum, Bordetella pertussis, Chlamydia trachomatis)	246	120,00 zł
<b>RTG</b>			
1.	Rtg klatki piersiowej 1 rzut / p-a lub bok /	401	50,00 zł
2.	Rtg klatki piersiowej / p-a i bok /	402	65,00 zł
3.	Rtg klatki piersiowej dzieci do lat 6 /p-a lub bok/	404	50,00 zł
4.	Rtg klatki piersiowej dzieci do lat 6/p-a i bok /	405	65,00 zł
5.	Rtg klatki piersiowej z oceną sylwetki serca	403	70,00 zł
6.	Rtg mostka /p-a lub bok/	448	50,00 zł
7.	Rtg czaszki /ap i bok/	419	60,00 zł
8.	Rtg podstawy czaszki	420	50,00 zł
9.	Rtg twarzoczaszki	421	50,00 zł
10.	Rtg zatok	408	50,00 zł
11.	Rtg zatok / p-a i bok /	409	60,00 zł
12.	Rtg tchawicy /a-p/	481	50,00 zł
13.	RTG jamy brzusznej boczne	489	50,00 zł
14.	Rtg przeglądowe jamy brzusznej	406	50,00 zł
15.	Rtg pęcherza moczowego	407	50,00 zł
16.	Rtg oczodołów	410	50,00 zł
17.	Rtg oczodołów - 2poz. /ciało obce /	411	60,00 zł
18.	Rtg żuchwy	412	50,00 zł
19.	Rtg żuchwy / prawa i lewa gałąź /	413	60,00 zł
20.	Rtg stawu skroniowo-żuchwowego	414	50,00 zł
21.	Rtg siodełka tureckiego	415	50,00 zł
22.	Rtg boczne nosa	416	45,00 zł
23.	Rtg uszu 1metodą /Schulera, Stenwersa, Meiera/	418	65,00 zł
24.	Rtg zęba obrotnika	426	50,00 zł
25.	Rtg kręgosłupa szyjnego / a-p i bok /	423	60,00 zł
26.	Rtg kręgosłupa szyjnego / a-p lub bok /	422	50,00 zł
27.	Rtg kręgosłupa szyjnego skośne	424	60,00 zł
28.	Rtg kręgosłupa szyjnego czynnościowe	425	60,00 zł
29.	Rtg kręgosłupa piersiowego 1 pozycja/a-p lub bok/	427	55,00 zł
30.	Rtg kręgosłupa piersiowego / a-p i bok/	428	65,00 zł



31.	Rtg przejścia piersiowo-lędźwiowego /a-p i bok/	435	65,00 zł
32.	Rtg kręgosłupa lędźwiowego /a-p, bok i celówka/	434	80,00 zł
33.	Rtg kręgosłupa lędźwiowego 1 pozycj. /a-p lub bok /	429	55,00 zł
34.	Rtg kręgosłupa lędźwiowego /a-p i bok/	430	65,00 zł
35.	Rtg czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego	432	65,00 zł
36.	Rtg skosy kręgosłupa lędźwiowego	431	65,00 zł
37.	Rtg celowane L5/S	433	50,00 zł
38.	Rtg kręgosłupa / C, Th, LS // a-p i bok /	480	180,00 zł
39.	Rtg kregosłupa /skolioza a-p /	438	60,00 zł
40.	Rtg kregosłupa /skolioza a-p i bok /	490	80,00 zł
41.	Rtg kości ogonowej / a-p i bok /	436	55,00 zł
42.	Rtg kości ogonowej / a-p lub bok /	437	50,00 zł
43.	Rtg miednicy	491	60,00 zł
44.	Rtg miednicy małej	441	60,00 zł
45.	Rtg stawów krzyż.-biodrowych /skośne lewe i prawe/	440	60,00 zł
46.	Rtg skośne jednego stawu krzyż.-biodrowego	442	50,00 zł
47.	Rtg stawów krzyżowo biodrowych /a-p z miednicą /	439	60,00 zł
48.	Rtg jednego stawu biodrowego /a -p/	444	55,00 zł
49.	Rtg stawów biodrowych /a-p i osiowe/	446	70,00 zł
50.	Rtg stawów biodrowych /a-p/	443	60,00 zł
51.	Rtg stawów biodrowych u dzieci /a-p lub osiowe/	447	50,00 zł
52.	Rtg jednego stawu biodrowego /a-p i osiowe/	445	65,00 zł
53.	Rtg obojczyka	449	50,00 zł
54.	RTG łopatki /a-p lub skośne/	450	50,00 zł
55.	Rtg stawu barkowego /a-p i osiowe/	452	60,00 zł
56.	Rtg stawu barkowego /a-p lub osiowe/	451	50,00 zł
57.	Rtg stawu barkowego transtorakalne	492	55,00 zł
58.	Rtg stawu barkowego w pozycji Y	488	55,00 zł
59.	Rtg porównawcze barków	495	60,00 zł
60.	Rtg kości ramiennej	453	50,00 zł
61.	Rtg kości przedramienia /a-p i bok /	455	50,00 zł
62.	Rtg porównawcze przedramion/ ap i bok/	497	60,00 zł
63.	Rtg stawu łokciowego /a-p i bok /	454	50,00 zł
64.	Rtg porównawcze stawów łokciowych/a-p i bok/	478	70,00 zł
65.	Rtg nadgarstka /a-p i bok /	456	50,00 zł
66.	Rtg nadgarstka /tzw. wiek kostny/	479	50,00 zł
67.	Rtg porównawcze nadgarstka /a-p i bok/	476	60,00 zł
68.	Rtg śródrezcza /a-p i skos /	458	50,00 zł
69.	Rtg dłoni /a-p i skos /	457	50,00 zł
70.	Rtg porównawcze dłoni /a-p i skos/	477	60,00 zł
71.	Rtg palców ręki /a-p i bok /	459	50,00 zł
72.	Rtg kości udowej /a-p i bok /	460	60,00 zł
73.	Rtg kości udowej /a-p lub bok /	461	50,00 zł
74.	Rtg stawu kolanowego /a-p i bok /	462	60,00 zł
75.	Rtg stawu kolanowego /a-p lub bok/	463	50,00 zł
76.	Rtg porównawcze stawów kolanowych/a-p i bok/	475	70,00 zł
77.	Rtg osiowe rzepki	464	50,00 zł
78.	Rtg podudzia /a-p i bok /	465	60,00 zł
79.	Rtg podudzia /a-p lub bok /	466	50,00 zł
80.	Rtg porównawcze podudzi/ap i bok/	496	70,00 zł
81.	Rtg stawu skokowego /a-p i bok /	467	60,00 zł
82.	Rtg porównawcze stawów skokowych/a-p i bok/	474	70,00 zł
83.	Rtg stopy /a-p i bok /	468	60,00 zł

84.	Rtg stopy /a-p lub bok /	469	50,00 zł
85.	Rtg palców stopy /a-p i bok /	472	60,00 zł
86.	Rtg porównawcze stóp /a-p i bok/	473	70,00 zł
87.	Rtg kości piętowej /bok lub osiowe/	470	50,00 zł
88.	Rtg kości piętowej /osiowe+ bok dwie ekspozycje/	471	60,00 zł
89.	Rtg porównawcze pięt	494	60,00 zł
90.	RTG obu pięt +bok + osiowe	499	80,00 zł
91.	Rtg przelyku z kontrastem	482	150,00 zł
92.	Cholangiografia	486	250,00 zł
93.	Mikcja CUM	484	350,00 zł
94.	Urografia	485	500,00 zł
95.	Pasaż	483	500,00 zł
96.	Orto Rentgenogram	493	150,00 zł
97.	Opis zdjęcia wykonanego w innej Pracowni RTG (po uzgodnieniu)	487	20,00 zł
98.	Sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji med. na elektr. nośniku (CD/DVD)	1617	2,20 zł
99.	Inne wyznaczone przez lekarza	498	60,00 zł
100.	Kopia dokumentacji medycznej-wyniku	1602	0,39 zł
<b>BAKTERIOLOGIA</b>			
1.	Posiewy moczu	351	40,00 zł
2.	Posiewy płwociny	357	40,00 zł
3.	Posiewy płynów ustrojowych / krwi, płynu mózgowo-rdzeniowego, płynu z jamy otrzewnej, płynu z kolana	354	60,00 zł
4.	Wymazy z gardła, nosa, jamy ustnej, ucha	352	45,00 zł
5.	Wymazy z pochwy, sromu, prącia	352	45,00 zł
6.	Wymazy ze zmian skórnych /ropnie, czyraki, rany,lisz./	352	45,00 zł
7.	Wymazy z worka spojówkowego	352	45,00 zł
8.	Wymazy z pochwy - GBS	353	35,00 zł
9.	Antybiogram /za każdy drobnoustrój/	355	30,00 zł
10.	Badanie skuteczności sterylizacji	-	40,00 zł
11.	Czystość pochwy	356	30,00 zł
12.	Test na wykrywanie GDH i toksyn AB Clostridium i difficile	358	60,00 zł
13.	Test COVID	359	420,00 zł
14.	Helicobacter pylorii	360	35,00 zł
15.	Chlamydia	361	50,00 zł
<b>* TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA</b>			
1.	TK - badanie głowy bez kontrastu	601	350,00 zł
2.	TK - badanie głowy bez kontrastu i z kontrastem	602	420,00 zł
3.	TK-głowy tylko z kontrastem	603	350,00 zł
4.	TK-tł mózgowia (koło Willisa)	604	550,00 zł
5.	TK-głowy + tt mózgowia	605	580,00 zł
6.	TK -zatok bez kontrastu	606	350,00 zł
7.	TK-zatok bez kontrastu i z kontrastem	607	420,00 zł
8.	TK-twarzoczaszki bez kontrastu	608	350,00 zł
9.	TK -twarzoczaszki bez i z kontrastem	609	420,00 zł
10.	TK - oczodołów bez kontrastu	610	350,00 zł
11.	TK- klatki piersiowej HRCT bez kontrastu	611	370,00 zł
12.	TK klatki piersiowej bez kontrastu i z kontrastem	612	470,00 zł
13.	TK -tt płucnych (zatorowość)	613	580,00 zł
14.	TK-aorty	614	580,00 zł
15.	Tk jamy brzusznej bez kontrastu	615	370,00 zł
16.	TK-jamy brzusznej bez kontrastu i z kontrastem (2 fazy)	616	470,00 zł
17.	TK-miednicy bez kontrastu	617	370,00 zł
18.	TK - miednicy bez kontrastu i z kontrastem	618	470,00 zł

19.	TK - miednicy - kostne	619	370,00 zł
20.	TK-nadnerczy bez kontrastu	620	370,00 zł
21.	TK -nadnerczy bez i z kontrastem	621	470,00 zł
22.	TK-stawów biodrowych	622	370,00 zł
23.	TK- szyji bez kontrastu	623	370,00 zł
24.	TK-szyji bez kontrastu i z kontrastem	624	470,00 zł
25.	TK-kręgosłupa szyjnego	625	370,00 zł
26.	TK-kręgosłupa piersiowego	626	370,00 zł
27.	TK-kręgosłupa lędźwiowego	627	370,00 zł
28.	TK-kręgosłupa bez kontrastu i z kontrastem - 1 okolica	628	470,00 zł
29.	TK-jednej okolicy anatomicznej bez kontrastu (biodrowego,kolanowego,skokowego,barku,łokcia,nadgarstk	629	370,00 zł
30.	TK - jednej okolicy anatomicznej bez i z kontrastem	630	470,00 zł
31.	KT-kończyny górnej bez kontrastu-1 okolica	631	370,00 zł
32.	KT-kończyny górnej bez kontrastu i z kontrastem	632	470,00 zł
33.	KT-kończyny dolnej bez kontrastu-1 okolica	633	370,00 zł
34.	KT-kończyny dolnej bez i z kontrastem-1 okolica	634	470,00 zł
35.	KT tt kończyn dolnych	635	580,00 zł
36.	KT tętnic kończyn górnych KT tt szyjnych i kręgowych	636	580,00 zł
37.	KT tt szyjnych i kręgowych	637	580,00 zł
38.	KT dwie okolice bez kontrastu	638	600,00 zł
39.	KT dwie okolice bez i z kontrastem	639	700,00 zł
40.	KT trzy okolice bez kontrastu	640	800,00 zł
41.	KT trzy okolice bez i z kontrastem	641	900,00 zł
42.	KT Inne	642	0,00 zł
43.	Opis KT wykonanego w innej jednostce	643	70,00 zł
<b>BADAŃ CZYNNOŚCIOWYCH</b>			
1	EKG spoczynkowe	501	30,00 zł
2	EKG spoczynkowe - poszerzone	502	35,00 zł
3	EKG wysiłkowe	503	120,00 zł
4	Spirometria	504	30,00 zł
5	Holter EKG (pełen wydruk)	505	180,00 zł
6	Holter ciśnieniowy	507	65,00 zł
7	KTG ciężarnej	508	35,00 zł
8	Holter EKG	506	90,00 zł
<b>EEG</b>			
1	EEG (bez opisu)	704	90,00 zł
2	EEG (z opisem)	700	150,00 zł
3	EEG video (bez opisu)	705	180,00 zł
4	EEG video (z opisem)	701	270,00 zł
<b>EMG</b>			
1	EMG całość	702	275,00 zł
2	EMG/zespół cieśni nadgarstka,neuralgia nerwu łokciowego/	703	190,00 zł
3	ENG całość	706	275,00 zł
4	ENG kończyny	707	190,00 zł
<b>USG</b>			
1	USG doppler kk dolnych	552	130,00 zł
2	USG doppler tt przedczaszkowych	553	120,00 zł
3	USG j. brzusznej	554	80,00 zł
4	USG jąder	555	100,00 zł
5	USG piersi	557	120,00 zł
6	USG tarczycy	558	80,00 zł
7	USG szyi	559	100,00 zł

8	USG kolana	560	150,00 zł
9	USG barku	561	150,00 zł
10	USG biodra	562	130,00 zł
11	USG inne	563	130,00 zł
12	USG narządu rodnego	564	80,00 zł
13	USG płodu	565	200,00 zł
14	USG serca	567	100,00 zł
15	USG tętnic szyjnych	551	120,00 zł
16	USG doppler przezczaszkowa	568	120,00 zł
<b>ENDOSKOPIA</b>			
1	Gastroskopia diagnost.	800	250,00 zł
2	Kolonoskopia diagnostyczna	807	550,00 zł
3	Test ureazowy (diag. Helicobacter pylori)	806	35,00 zł
4	Biopsja i bad. hist-pat. (za każde badanie)	801	50,00 zł
5	Znieczulenie do gastroskopii	808	250,00 zł
6	Znieczulenie do kolonoskopii	809	250,00 zł
<b>POMOC DORAŻNA / SOR</b>			
1.	Blokada do- i okołostawowa	901	65,00 zł
2.	Cewnikowanie pęcherza moczowego	902	60,00 zł
3.	Iniekcja dożylna <sup>7</sup>	903	50,00 zł
4.	Iniekcja: domięśniowa/podskórna/śródskórna <sup>7</sup>	904	30,00 zł
5.	Wlew kroplowy (i.v.) <sup>7</sup>	929	60,00 zł
6.	Kąpiel pacjenta	905	55,00 zł
7.	Oczyszczenie (wycięcie) rany, zakażenia, oparzenia	962	80,00 zł
8.	Szycie licznych ran skóry (4 ran i więcej)	963	170,00 zł
9.	Inne oczyszczenie pojedynczej rany, zakażenia lub oparzenia bez wycinania lub szycia	908	55,00 zł
10.	Kompleksowe chir. zaopatrzenie pojedynczej rany do 4 cm (+ ewentualne szycie)	906	110,00 zł
11.	Kompleksowe chir. zaopatrzenie dużej rany (+ ewentualne szycie)	907	220,00 zł
12.	Lewatywa	909	55,00 zł
13.	Obserwacja w SOR (za każdą rozpoczętą godzinę)	910	55,00 zł
14.	Odbarczenia parafimozy	911	110,00 zł
15.	Odbarczenie fimozy	912	110,00 zł
16.	Odwiedzenie przepukliny	913	110,00 zł
17.	Odwiedzenie wypadniętego odbytu	914	110,00 zł
18.	Płukanie pęcherza moczowego	915	130,00 zł
19.	Płukanie żołądka	916	130,00 zł
20.	Podanie anatoksyny p/tężcowej (z lekiem)	917	55,00 zł
21.	Pomiar RR	918	11,00 zł
22.	Pomiar tętna	919	6,00 zł
23.	Prowadzenie intensywnej terapii w SOR w tym RKO (za każdą rozpoczętą godzinę)	920	220,00 zł
24.	Punkcja dużego stawu	921	130,00 zł
25.	Punkcja i cewnikowanie tętnicy	922	220,00 zł
26.	Nastawienie złamania	960	170,00 zł
27.	Repozycja zwichniętego stawu	923	220,00 zł
28.	Tamponada przednia nosa	924	55,00 zł
29.	Tlenoterapia	925	55,00 zł
30.	Toaleta całego ciała	926	110,00 zł
31.	Usunięcie ciała obcego (oko, ucho, nos, gardło, itp.)	927	100,00 zł
32.	Usunięcie ciała obcego (przez wycięcie)	928	110,00 zł
33.	Założenie gipsu Dessaulta	932	110,00 zł
34.	Założenie gipsu ósemkowego	933	110,00 zł
35.	Założenie gipsu pełnego biodrowego	934	170,00 zł
36.	Założenie gipsu pełnego podudzia	935	110,00 zł



37.	Założenie gipsu pełnego przedramiennego	936	90,00 zł
38.	Założenie gipsu pełnego ramiennego	937	130,00 zł
39.	Założenie gipsu pełnego udowego	938	130,00 zł
40.	Założenie kołnierza Schantza	939	55,00 zł
41.	Założenie miękkiego Dessaulta	940	80,00 zł
42.	Założenie miękkiej ósemki	941	80,00 zł
43.	Założenie opatrunku uciskowego	942	30,00 zł
44.	Założenie szyny aluminiowej dużej	943	55,00 zł
45.	Założenie szyny aluminiowej małej	944	40,00 zł
46.	Założenie szyny gipsowej podudzia	945	70,00 zł
47.	Założenie szyny gipsowej przedramiennej	946	55,00 zł
48.	Założenie szyny gipsowej ramiennej	947	70,00 zł
49.	Założenie szyny gipsowej udowej	948	90,00 zł
50.	Założenie innego unieruchomienia gipsowego	949	55,00 zł
51.	Znieczulenie miejscowe	950	25,00 zł
52.	Znieczulenie ogólne dożylnie	951	220,00 zł
53.	Znieczulenie ogólne pp	952	270,00 zł
54.	Znieczulenie ogólne zo	953	270,00 zł
55.	Farmakoterapia /wg zużycia - świadczenie w SOR/	955	
56.	Pulsoksymetria	956	6,00 zł
57.	Nebulizacja lekiem SPZOZ	957	22,00 zł
58.	Wprowadzenie rurki ustno-gardłowej i nosowo- gardłowej	959	22,00 zł
59.	Cystotomia przezskórna	964	330,00 zł
60.	Drenaż klatki piersiowej	965	440,00 zł
61.	Elektrostymulacja przezskórna mięśnia sercowego	966	220,00 zł
62.	Intubacja dotchawicza	967	330,00 zł
63.	Kardiowersja elektryczna	968	330,00 zł
64.	Konikopunkcja lub konikotomia ratunkowa	969	330,00 zł
65.	Leczenie hipotermii metodami zewnętrznymi	970	220,00 zł
66.	Nacięcie ropnia okołoodbytoowego	971	220,00 zł
67.	Paraceteza	972	220,00 zł
68.	Perikardiocenteza	973	370,00 zł
69.	Płukanie ucha	974	35,00 zł
70.	Pomiar temperatury powierzchniowej	975	6,00 zł
71.	Przyłożkowadiagnostyka ultrasonograficzna	976	110,00 zł
72.	Toaleta i odessanie górnych dróg oddechowych	977	110,00 zł
73.	Torakocenteza	978	330,00 zł
74.	Wentylacja mechaniczna przy użyciu respiratora	979	330,00 zł
75.	Wstępne leczenie ostrych zatruc	980	220,00 zł
76.	Założenie cewnika centralnego metodą Saldingera	981	330,00 zł
77.	Założenie elektrody endokawiteranej	982	550,00 zł
78.	Założenie maski krtaniowej	983	220,00 zł
79.	Założenie sondy Sengstakena	984	330,00 zł
80.	Założenie/wymiana rurki tracheostomijnej	985	220,00 zł
81.	Zgłębnikowanie żołądka	986	110,00 zł
	<b>INNE</b>		
1.	Porada lekarska	1618	130,00 zł
2.	Konsultacja specjalistyczna wewnętrzna	1624	130,00 zł
3.	Konsultacja specjalistyczna zewnętrzna	958	250,00 zł
	Porada lekarska wyjazdowa <sup>6</sup>	1632	200,00 zł
4.	- dodatkowo za każdy przejechany km		8,00 zł
5.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii /osobodzień/	650	2 000,00 zł
6.	Oddział Chirurgiczny /osobodzień/	651	660,00 zł

7.	Oddział Chorób Wewnętrznych /osobodzień/	652	490,00 zł
8.	Oddział Neurologiczny /osobodzień/	654	750,00 zł
9.	Oddział Udarowy /osobodzień/	655	750,00 zł
10.	Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu /osobodzień/	657	810,00 zł
11.	Oddział Położniczo-Ginekologiczny /osobodzień/	658	1 140,00 zł
12.	Blok Operacyjny /1 godzina pracy /	-	567,00 zł

**PROSEKTORIUM**

1.	Przechowywanie zwłok /rozpoczęta doba/	1620	150,00 zł
2.	Usługa sekcyjna (lekarska)	1621	800,00 zł
3.	Udostępnianie pomieszczeń w celu wykonywania sekcji zwłok	1622	700,00 zł

**CENTRALNA STERYLIZATORNIA**

1.	Sterylizacja gotowych pakietów /pełen wsad/	-	250,00 zł
2.	Sterylizacja i pakowanie pakietów /pełen wsad/	-	270,00 zł

**TRANSPORT SANITARNY**

1	Transport pacjenta z lekarzem	za rozpoczęty km 1605	4,50 zł
		za rozpoczęto godz.	320,00 zł
2	Transport pacjenta bez lekarza	za rozpoczęty km 1605	4,50 zł
		za rozpoczęto godz.	180,00 zł
3	Zabezpieczenie imprez masowych /bez lekarza /	za rozpoczęty km -	4,50 zł
		za rozpoczęto godz.	120,00 zł

**INNE**

1 <sup>5</sup>	Wystawienie zaświadczenia/opinii lekarskiej na podstawie badania lekarskiego <sup>4</sup>	1600	100,00 zł
2 <sup>5</sup>	Wystawienie zaświadczenia/opinii lekarskiej na podstawie dokumentacji medycznej (druk SPZOZ) <sup>4</sup>	1615	50,00 zł
3	Wystawienie zaświadczenia/opinii lekarskiej (druk dostarczony przez wnioskującego) <sup>4</sup>	1625	100,00 zł
4	Sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych (CD/DVD)	1617	2,20 zł
5	Przygotowanie i wydanie wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej /za stronę/	1626	10,66 zł
6	Przygotowanie i wydanie kopii dokumentacji medycznej /za stronę/	1602	0,39 zł
7	Koszt przygotowania i wysyłki listem poleconym ekonomicznym (format A-DUŻY)	1623	11,00 zł
8	Koszt przygotowania i wysyłki listem poleconym ekonomicznym (format B-ŚREDNI)	1628	9,50 zł
9	Kserokopia A4 (za stronę)	1616	0,50 zł
10	Kserokopia A3 (za stronę)	1627	0,90 zł
11	Dodatkowa dokumentacja medyczna-film	1629	10,00 zł
12	Fartuch jednorazowy	1633	4,00 zł
13	Pokrowiec jednorazowy na obuwie	1634	1,00 zł
14	Wydanie opinii w zakresie organizowanej imprezy masowej	1635	100,00 zł
15	Przygotowanie materiału do badań wysyłkowych	109	7,00 zł
16	Wystawienie duplikatu książeczki zdrowia dziecka	1636	25,00 zł
17	Komplet porodowy rodzinny	1642	7,00 zł
18	Wysyłka materiałów do badań - Kurier	224	- zł
19	Maska jednorazowa	1641	2,00 zł

1 ceny podane w wartości netto / podatek VAT doliczany zgodnie z wytycznymi obowiązujących aktów prawnych (wyjątek "Lp" oznaczonych przypisem:<sup>5</sup>

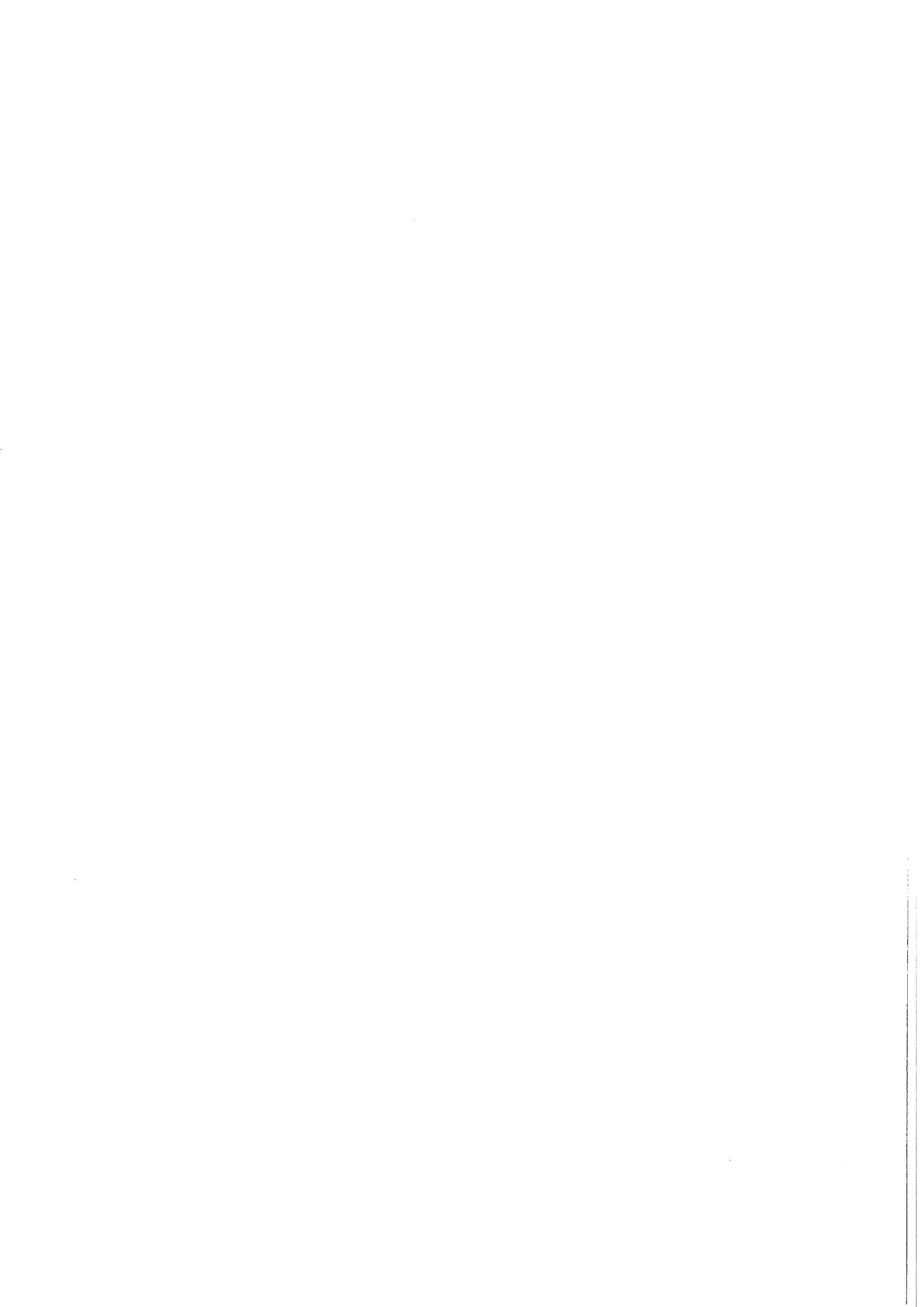
2 badania bez opisu

3 wyliczenie kosztu świadczenia na rzecz nieuprawnionych do świadczeń bezpłatnych następuje poprzez sumowanie poszczególnych pozycji cennika (bez kosztu żywienia)

- 4 dotyczy czynności dodatkowych wobec świadczenia udzielanego w SPZOZ
- 5 cena brutto
- 6 na terenie powiatu nowotomyskiego
- 7 każdorazowe podanie w ramach świadczenia ambulatoryjnego (obejmuje koszt leku)
- \* Po godzinie 15 po uzgodnieniu TK, badanie z kontrastem plus 50 zł

DYREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu

*Tomasz Przybylski*



Zarządzenie Wewnętrzne Nr 12/2019  
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu  
z dnia 20 sierpnia 2019r.  
w sprawie zmian do Regulaminu Organizacyjnego  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
imienia doktora Kazimierza Hołogi  
w Nowym Tomysłu

Na podstawie art. 24 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. i rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r.w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego w Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu, wprowadza się następujące zmiany:

§1

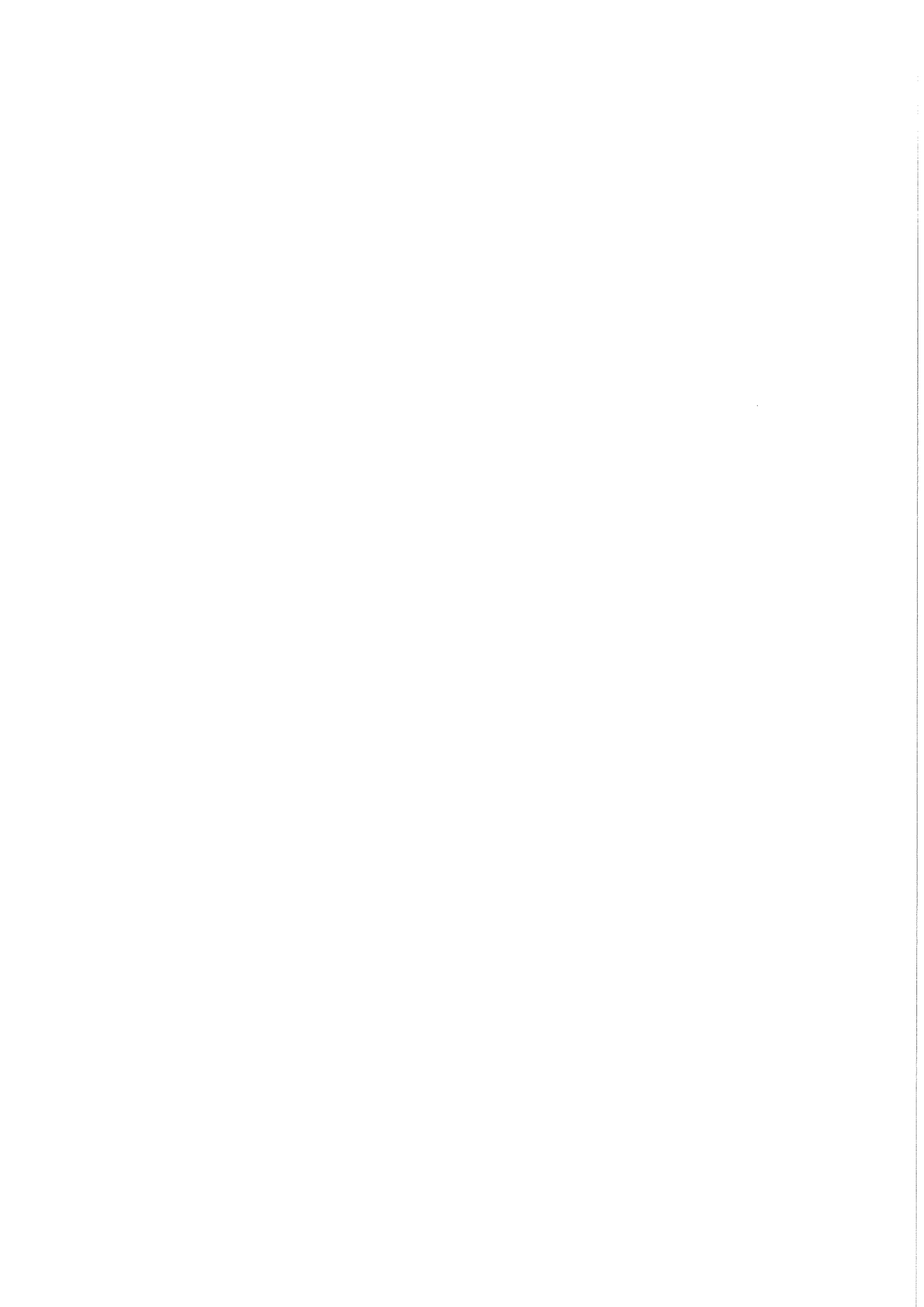
1. W § 7 ust. 1 pkt 3 ppkt 2 dodaje się litery o), p), r), s) w brzmieniu:  
„ o. Poradnia Chorób Wewnętrznych  
p. Poradnia Pediatria  
r. Poradnia Kardiologiczna  
s. Poradnia Gastroenterologiczna”
2. Poradnie zostają utworzone z uwagi na ogłoszony konkurs i proces kontraktowania świadczeń zdrowotnych przez WOWNFZ i możliwości jakie zaistniały w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu przystąpienia do ww konkursu.

§2

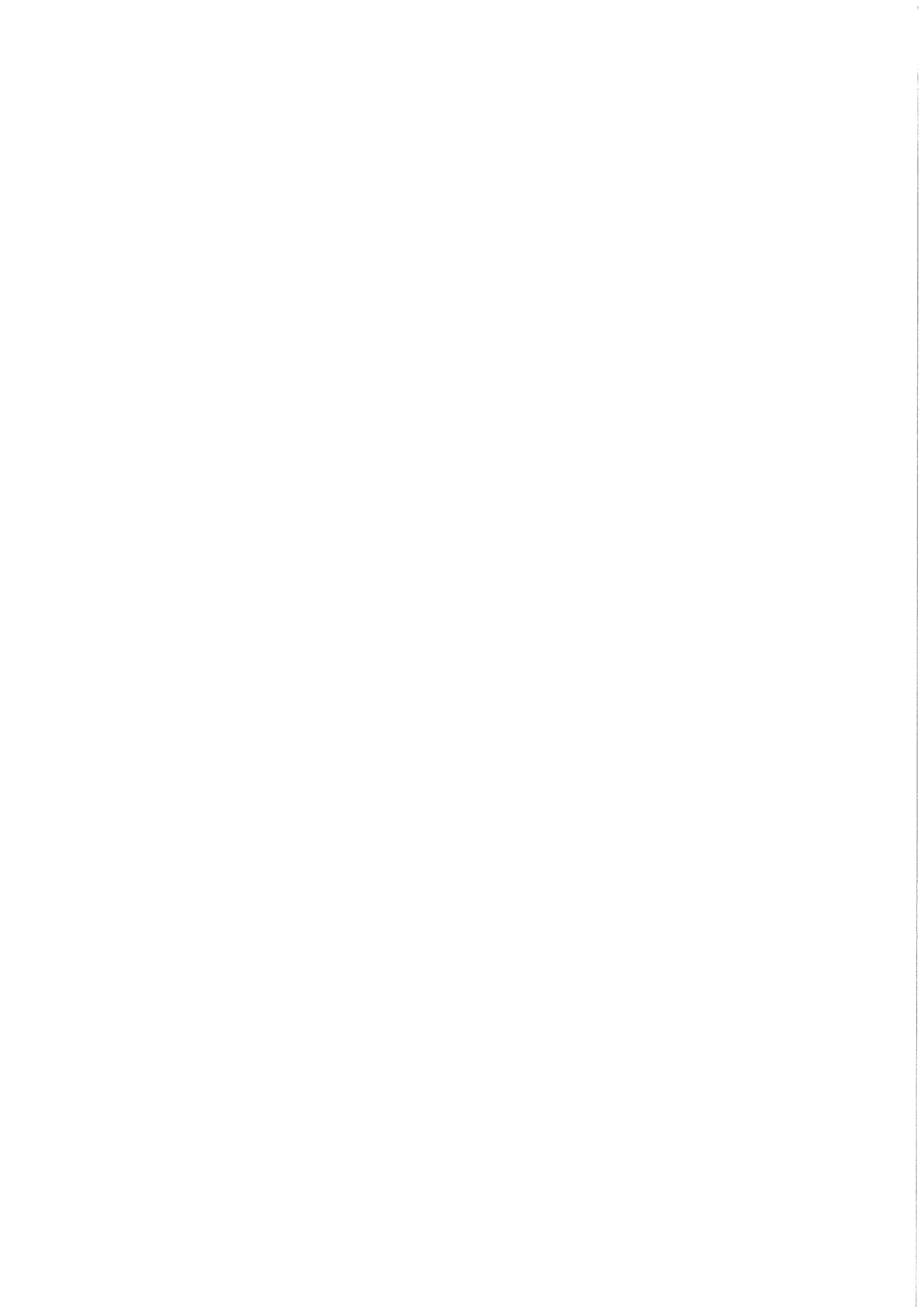
Po paragrafie 12 wprowadza się nowy paragraf 12a o następującym brzmieniu:

§ 12a Ogólne zasady przyjmowania pacjentów do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego

1. Szpitalny oddział ratunkowy zwany dalej "oddziałem", udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, zgłaszających się do SOR, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zgodnie z przeprowadzona segregacją medyczną.
2. Segregację medyczną osób, o których mowa w ust. 1, przeprowadza lekarz SOR lub wskazana przez niego pielęgniarka systemu, ratownik medyczny, przez przeprowadzenie wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia pacjenta, i zakwalifikowaniu jej do jednej z kategorii, o których mowa w ust. 3.
3. W wyniku przeprowadzonej segregacji medycznej osobie, o której mowa w § 2 ust. 1, jest przydzielana, o czym także zostaje ona poinformowana wraz z przybliżonym czasem oczekiwania, jedna z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielenia jej świadczeń zdrowotnych, zwanej dalej "kategorią pilności", gdzie:
  - 1) kolor czerwony oznacza pomoc natychmiastową; kolorem tym oznaczeni są Pacjenci wymagający natychmiastowej stabilizacji podstawowych czynności



- zyciowych czyli w bezpośrednim stanie zagrożenia życia, w tym Pacjenci z urazem wielonarządowym
- 2) kolor pomarańczowy oznacza pomoc bardzo pilną; kolorem tym są oznaczeni Pacjenci z wysokim ryzykiem bezpośredniego zagrożenia życia. Pacjenci niestabilni hemodynamicznie i/lub chorzy z bardzo silnym bólem i towarzyszącymi objawami wegetatywnymi i/lub temperaturą. Pacjenci z krwotokami zagrażającymi życiu, które nasilają się pomimo zastosowania opatrunku uciskowego. Pacjenci urazowi z zaburzeniami czucia i krążenia obwodowego
  - 3) kolor żółty oznacza pomoc pilną; kolorem tym są oznakowani Pacjenci, których stan wymaga rozszerzonej diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej oraz stosowania złożonej farmakoterapii u Pacjentów stabilnych hemodynamicznie
  - 4) kolor zielony oznacza pomoc odroczoną; kolorem tym są oznakowani Pacjenci, których stan wymaga podstawowej diagnostyki laboratoryjnej i obrazowej oraz stosowania prostej terapii u chorego stabilnego hemodynamicznie. Pacjenci zgłaszający się ze skierowaniami z datą wystawienia dokumentu od dwóch do sześć dni
  - 5) kolor niebieski oznacza wyczekiwanie na pomoc; Kolorem tym oznakowani są Pacjenci, nie wymagający leczenia w ramach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego i mogą zostać skierowani do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, w tym zgłaszający się ze skierowaniami z datą powyżej siedmiu dni od wystawienia dokumentu
4. Nadanie kategorii dokumentowane jest w Karcie Segregacji Medycznej, a pacjenci oczekują we wskazanym przez personel miejscu do czasu wywołania i przekazania do obszaru diagnostyczno-zabiegowego.
  5. W trakcie całego czasu oczekiwania pacjenci pozostają pod stałą opieką i nadzorem personelu medycznego oddziału
  6. Osoby, którym przydzielono kategorie pilności oznaczone kolorem zielonym lub niebieskim, mogą zostać skierowani do lekarza Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej działającej przy SPZOZ w sytuacji, gdy pacjent zgłasza się do SOR samodzielnie, bez skierowania
    - 1) Decyzję, o skierowaniu pacjenta do lekarza NiSOZ podejmuje lekarz SOR, po przeprowadzeniu wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia i w sytuacji, gdy osoby, o których mowa w ust. 6 stanowią najliczniejszą grupę pacjentów SOR
  7. Lekarz SOR podejmuje decyzję o:
    - 1) przyjęciu pacjenta w oddział, maksymalnie w ciągu 15 minut od pierwszego kontaktu z chorym i przeprowadzeniu badania przedmiotowego, podmiotowego, a w razie konieczności także badań diagnostycznych
    - 2) odmowie przyjęcia do oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, maksymalnie w ciągu 15 minut od rozpoczęcia udzielania świadczenia zdrowotnego,
      - a. decyzja o której mowa w pkt 2) nie jest tożsama z zakończeniem udzielania świadczeń
    - 3) skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów szpitala, maksymalnie w ciągu 240 minut od rozpoczęcia udzielania świadczenia zdrowotnego, po uprzednim uzgodnieniu przyjęcia z lekarzem tego oddziału
  8. W sytuacji nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta lekarz SOR jest uprawniony do zmiany decyzji, o której mowa w ust. 7.2





§3

1. W załączniku nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu pn. „Zadania szczegółowe i organizacja pracy komórek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu” w dziale pn. „Zasady organizacji świadczeń Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej „ po punkcie 1.9) dodaje się punkty 1.10) , 1.11), 1.12) i 1.13) w brzmieniu:  
„10. Poradnia Chorób Wewnętrznych  
11 Poradnia Pediatria  
12. Poradnia Kardiologiczna  
13. Poradnia Gastroenterologiczna”

§4

Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego pn. „Struktura organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi z siedzibą przy ul. Poznańskiej 30 w Nowym Tomysłu” otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§5

W przypadku braku złożenia oferty, jej odrzuceniu w procesie kontraktowania lub nie zawarcia umowy z WOW NFZ w Poznaniu, o czym mowa w §1.2, postanowienia niniejszego zarządzenia w zakresie §1 i §3 przestają obowiązywać.

§6

Pozostałe postanowienia Regulaminu Organizacyjnego nie podlegają zmianom.

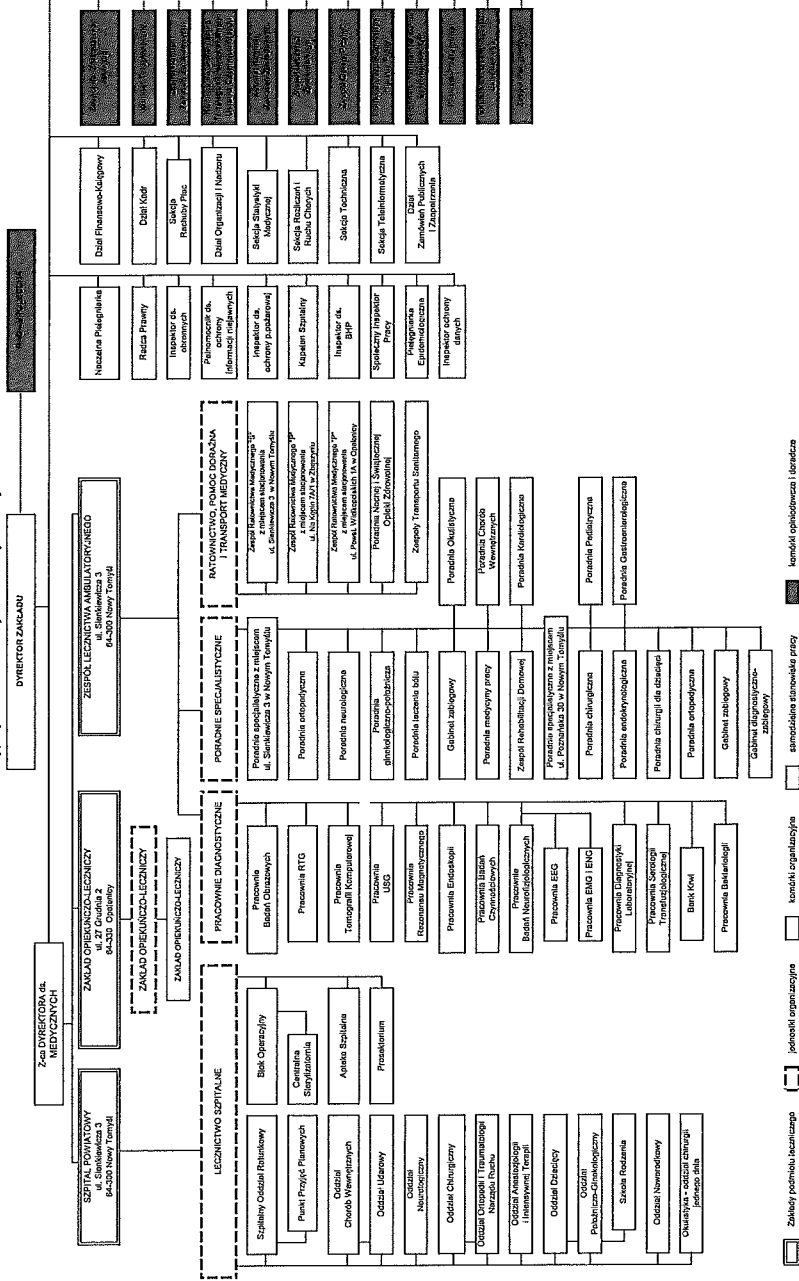
§7

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania

DYREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu  
*Tomasz Przybylski*



**STRUKTURA ORGANIZACYJNA  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ IMIENIA DOKTORA KAZIMIERZA HOLOGO  
z siedzibą przy ul. Poznańskiej 30 w Nowym Tomyślu**





Zarządzenie Wewnętrzne 8/2019  
Dyrektora SPZOZ w Nowym Tomysłu  
z dnia 14 maja 2019r.  
w sprawie zmian do Regulaminu Organizacyjnego  
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej  
imienia doktora Kazimierza Hołogi  
w Nowym Tomysłu

Na podstawie art. 24 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011r. w Regulaminie Organizacyjnym Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu wprowadzam następujące zmiany:

§1

1. W § 7 ust. 1 pkt 3 ppkt 2 dodaje się literę „n” w brzmieniu:  
„n. Poradnia Okulistyczna”

§2

1. W załączniku nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu pn. „Zadania szczegółowe i organizacja pracy komórek Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu” w dziale pn. „Zasady organizacji świadczeń Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej „ po punkcie 1.8) dodaje się punkt 1.9) w brzmieniu:  
„9) Poradnia Okulistyczna”
2. Załącznik nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego pn. „Struktura organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej imienia doktora Kazimierza Hołogi z siedzibą przy ul. Poznańskiej 30 w Nowym Tomysłu” otrzymuje brzmienie określone w załączniku nr 1 do niniejszego zarządzenia.

§3

1. Pozostałe postanowienia Regulaminu Organizacyjnego nie podlegają zmianom.
2. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania

DYREKTOR  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
imienia doktora Kazimierza Hołogi w Nowym Tomysłu

*Tomasz Ziębylski*





