

Regulamin Organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oleśnie

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie działa w oparciu o:

- 1) ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, zwana dalej "ustawą";
- 2) ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) ustawę z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości;
- 4) ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych;
- 5) statut Zespołu Opieki Zdrowotnej w Oleśnie;
- 6) inne przepisy regulujące działalność Samodzielnych Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej.

§ 2

Zespół Opieki Zdrowotnej w Oleśnie zwanym dalej "Zespołem" jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej.

§ 3

Zespół posiada osobowość prawną, którą uzyskał z chwilą wpisania do Krajowego Rejestru Sądowego.

§ 4

Siedzibą Zespołu jest miasto Olesno.

§ 5

1. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zespołu określa niniejszy regulamin organizacyjny.

2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Zespołu.

§ 6

1. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym Podmiotu Tworzącego Zespół oraz organem doradczym Dyrektora.
2. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa, Statut Zespołu oraz regulamin Rady Społecznej.

§ 7

Postępowanie kancelaryjne w Zespole, obieg dokumentów, rejestrację, znakowanie pism, określa instrukcja kancelaryjna zatwierdzona przez Dyrektora Zespołu.

§ 8

Wewnętrzny porządek oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych określa regulamin pracy zatwierdzony przez Dyrektora, po uzgodnieniu ze Związkami Zawodowymi działającymi w Zespole.

§ 9

Celem działania Zespołu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.

§ 10

Rodzajami działalności leczniczej Zespołu są:

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

§ 11

1. Do zadań Zespołu należy w szczególności:

- 1) udzielanie stacjonarnych całodobowych świadczeń zdrowotnych;
- 2) udzielanie specjalistycznych, ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych;
- 4) prowadzenie rehabilitacji leczniczej;;
- 5) świadczenie usług w zakresie dializoterapii;
- 6) udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej;

- 7) udzielanie świadczeń ambulatoryjnych z zakresu POZ;
- 8) udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu medycyny pracy;
- 9) promocja zdrowia;
- 10) monitorowanie jakości świadczeń zdrowotnych;
- 11) prowadzenie spraw związanych ze statystyką i analityką medyczną oraz dokumentacją chorych, w tym okołoperacyjną kartę kontroli, osobą odpowiedzialną za dokonywanie wpisów do okołoperacyjnej karty kontrolnej (koordynator karty) jest drugą pomagającą pielęgniarką/położną biorącą udział w danym zabiegu;
- 12) organizowanie i prowadzenie szkoleń i doskonalenia pracowników;
- 13) prowadzenie spraw osobowych i socjalnych, działalności eksploatacyjno-technicznej oraz ekonomiczno-finansowej;
- 14) wykonywanie zadań związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy, obronnością i ochroną p/ pożarową;
- 15) prowadzenie innej działalności wynikającej z odrębnych przepisów lub zleconej przez Podmiot Tworzący;
- 16) udzielanie świadczeń zdrowotnych pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego.

§ 12

1. Świadczeniem zdrowotnym udzielanym przez Zespół są działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,

a w szczególności z:

- 1) badaniem i poradą lekarską;
- 2) leczeniem;
- 3) badaniem i terapią psychologiczną;
- 4) rehabilitacją leczniczą;
- 5) opieką nad kobietą ciężarną jej płodem, porodem, położeniem oraz noworodkiem;
- 6) badaniem diagnostycznym, w tym analityką medyczną;
- 7) pielęgnacją chorych;
- 8) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi;
- 9) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia;
- 10) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne.

2. Świadczenia zdrowotne o których mowa w ust. 1 udzielane są w zakresie:

1) opieki stacjonarnej:

- a) chorób wewnętrznych,
- b) chorób dzieci,
- c) ginekologii i położnictwa,
- d) chirurgii ogólnej,
- e) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- f) anestezjologii i intensywnej terapii,
- g) ratownictwa medycznego;

2) specjalistycznej opieki ambulatoryjnej:

- a) chirurgii ogólnej,
- b) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- c) chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci,
- d) gruźlicy i chorób płuc,
- e) urologii,
- f) reumatologii,
- g) kardiologii,
- h) diabetologii,
- i) nefrologii,
- j) audiologii,
- k) otorynolaryngologii;

3) diagnostyki medycznej:

- a) analityki medycznej,
- b) diagnostyki obrazowej,
- c) endoskopii,
- d) elektrokardiografii,
- e) diagnostyki sekcyjnej,

4) podstawowej opieki zdrowotnej;

5) opieki psychiatrycznej;

6) rehabilitacji leczniczej;

7) dializoterapii;

8) zespół ratownictwa medycznego.

3. Zespół udziela świadczeń bezpłatnie, osobom uprawnionym z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie i przepisach szczegółowych.

§ 13

Zespół udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach znajdujących się przy ul. Klonowej 1 w Oleśnie, przy ul. Kaliskiej 50 oraz ul. Kopernika 6 w Praszcze, oraz przy ul. Moniuszki 2 w Dobrodzieniu.

II. Struktura organizacyjna

§ 14

1. Strukturę organizacyjną Zespołu tworzą:

- 1) komórki organizacyjne działalności medycznej;
- 2) komórki organizacyjne działalności niemedycznej;
- 3) samodzielne stanowiska pracy.

2. W skład komórek organizacyjnych działalności medycznej zalicza się:

1) Szpital Powiatowy w Oleśnie:

- a) Oddział Wewnętrzny,
- b) Oddział Chirurgii Ogólnej,
- c) Oddział Chirurgii Urazowo–Ortopedycznej,
- d) Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
- e) Oddział Noworodkowy,
- f) Oddział Dziecięcy,
- g) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- h) Szpitalny Oddział Ratunkowy;

2) Przychodnie Specjalistyczne w Oleśnie:

- a) Poradnia Kardiologiczna,
- b) Poradnia Nefrologiczna,
- c) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- d) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- e) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- f) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc,
- g) Poradnia Reumatologiczna,
- h) Poradnia Urologiczna,
- i) Poradnia Diabetologiczna,
- j) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
- k) Poradnia Wad Postawy,

- l) Poradnia Preluksacyjna,
 - m) Poradnia Laryngologiczna,
 - n) Poradnia Audiologiczna,
 - o) Poradnia Medycyny Pracy,
 - 3) Pracownie diagnostyki medycznej:
 - a) Laboratorium Analityczne;
 - b) Dział Diagnostyki Obrazowej;
 - c) Pracownia EKG;
 - d) Pracownia Endoskopii;
 - 4) Stacja Dializ;
 - 5) Blok Operacyjny;
 - 6) Izba Przyjęć;
 - 7) Centralna Sterylizacja;
 - 8) Prosektorium;
 - 9) Zespół Transportu Sanitarnego;
 - 10) Zespoły Wyjazdowe Ratownictwa Medycznego:
 - a) Zespół Ratownictwa Medycznego Specjalistyczny,
 - b) Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowego;
 - 11) Podstawowa Opieka Zdrowotna;
 - 12) Zakład Rehabilitacji:
 - a) Zakład Rehabilitacji w Oleśnie,
 - b) Zakład Rehabilitacji-Filia w Praszce;
 - 13) Apteka Szpitalna.
3. Komórki organizacyjne działalności medycznej podlegają bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa, a w zakresie opieki pielęgniarskiej bezpośrednio Pielęgniarse Naczelnej.
4. W skład komórek organizacyjnych działalności niemedycznej zalicza się:
- 1) Dział Ekonomiczno-Finansowy;
 - 2) Dział Eksploatacyjny;
 - 3) Dział Techniczny;
 - 4) Dział Kadr;
 - 5) Dział Metodyczno-Organizacyjny.
5. Samodzielne stanowiska pracy:
- 1) Stanowisko d/s BHP;
 - 2) Stanowisko d/s obrony cywilnej;

- 3) Stanowisko d/s p. pożarowych;
 - 4) Stanowisko d/s obsługi prawnej;
 - 5) Stanowisko d/s epidemiologii;
 - 6) Pełnomocnik d/s Systemy Zarządzania Jakością;
 - 7) Pełnomocnik d/s ochrony informacji niejawnych;
 - 8) Inspektor Ochrony Radiologicznej;
 - 9) Inspektor Ochrony Danych.
6. Komórki organizacyjne działalności eksploatacyjno-technicznej podlegają Z-cy Dyrektora ds. Eksploatacyjno-Technicznych, Dział Ekonomiczno-Finansowy podlega Głównemu Księgowemu, pozostałe komórki organizacyjne działalności niemedycznej oraz samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.
7. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, powoływać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych celów.
8. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, tworzyć samodzielne stanowiska pracy do określonych celów.
9. Strukturę organizacyjną Zespołu zawiera załącznik nr 1 do regulaminu organizacyjnego.
10. Wykaz stanowisk pracy określa regulamin wynagradzania Zespołu.
11. Liczbę łóżek szpitalnych Zespołu określa Dyrektor w drodze zarządzenia wewnętrznego.

III. Zasady kierowania Zespołem

§ 15

1. Na czele Zespołu stoi Dyrektor, który kieruje działalnością Zespołu i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor Zespołu podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące funkcjonowania Zespołu i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zespołu i pełni funkcję pracodawcy w rozumieniu przepisów kodeksu pracy.
4. Dyrektor może ustanowić pełnomocników do realizacji określonych zadań oraz dokonania określonych czynności prawnych w imieniu Zespołu przez ustalenie zakresu i czasu ich umocowania.

§ 16

1. Dyrektor kieruje Zespołem przy pomocy:
 - 1) Z-cy Dyrektora d/s Lecznictwa;

- 2) Z-cy Dyrektora d/s Eksploatacyjno-Technicznych;
 - 3) Głównego Księgowego;
 - 4) Naczelnej Pielęgniarki;
 - 5) Ordynatorów i Kierowników komórek działalności medycznej oraz pozostałych Kierowników Działów i Sekcji.
2. W razie nieobecności Dyrektora Zespołu obowiązki przejmuje Z-ca Dyrektora d/s Lecznictwa. W razie nieobecności Z-cy Dyrektora d/s Lecznictwa obowiązki przejmuje Z-ca Dyrektora d/s Eksploatacyjno-Technicznych.
3. Zastępców zatrudnia Dyrektor zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Z-ca Dyrektora d/s Lecznictwa, Z-ca Dyrektora d/s Eksploatacyjno-Technicznych, Główny Księgowy, Naczelna Pielęgniarka podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu i odpowiadają przed nim za właściwą organizację i gospodarkę Zespołem.
5. Oddziałami kierują Ordynatorzy/Kierownicy Oddziałów.
6. Przychodniami Specjalistycznymi w Zespole kieruje Kierownik. Ordynatorzy/Kierownicy Oddziałów pełnią nadzór merytoryczny w Poradniach Specjalistycznych.
7. Pozostałymi komórkami organizacyjnymi kierują Kierownicy tych komórek.
8. Naczelna Pielęgniarka organizuje i nadzoruje pracę średniego i niższego personelu przy pomocy pielęgniarek oddziałowych i pielęgniarek koordynujących.

§ 17

1. Dyrektor wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:
- 1) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi;
 - 2) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne;
 - 3) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
 - 4) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący;
 - 5) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami;
 - 6) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.
2. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:
- 1) zarządzenia;
 - 2) decyzje;
 - 3) instrukcje;

- 4) procedury.
3. Dyrektor wyznacza swoich zastępców.
4. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.
5. Dyrektor zawiera umowy cywilno – prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.
6. Dyrektor ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.
7. Dyrektor wydaje i zatwierdza Regulaminy obowiązujące w Zespole.
8. Do wyłącznej aprobaty Dyrektora należą sprawy:
 - 1) związane z wykonywaniem funkcji kierownika Zespołu;
 - 2) kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych;
 - 3) współdziałania z Radą Społeczną i Związkami Zawodowymi;
 - 4) współdziałania z organem założycielskim oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
 - 5) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych;
 - 6) ustalanie Regulaminu Organizacyjnego;
 - 7) zakupu sprzętu i aparatury medycznej z zachowanie przepisów prawa.
9. Dyrektor może upoważnić Zastępcę do czynności wymienionych w pkt. 8 na czas swojej nieobecności.

§ 18

1. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność stanowisk kierowniczych.
 - 1) Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.
 - 2) W szczególności do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi należy:
 - a) kierowanie pracą podległych komórek;
 - b) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich wykonawców;
 - c) proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom;
 - d) nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek;
 - e) nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu stanowiskowego;
 - f) przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
 - g) nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów BHP i P.

POŻ;

h) wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole;

i) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników;

j) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych;

k) przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych;

l) ocenianie pracowników;

m) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Zespół;

n) realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych;

o) wykonywanie innych zadań zleczanych przez Dyrektora Zespołu.

3) Uprawnienia kierowników/ordynatorów komórek organizacyjnych:

a) opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych;

b) wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych komórce organizacyjnej, wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków

i doraźnych zadań oraz ocena ich realizacji;

c) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,

d) autonomiczne decydowanie o:

- sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległym komórkom organizacyjnym z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi,
- organizacji pracy i jej podziale w podległych komórkach organizacyjnych,
- wyznaczaniu swojego zastępcy oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.

4) Odpowiedzialność kierowników/ordynatorów komórek organizacyjnych za:

a) rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań

i wykorzystanie posiadanych uprawnień;

b) przestrzeganie dyscypliny organizacyjnej i finansowej w podejmowanych decyzjach;

c) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących

- źródło finansowania działalności Zespołu;
- d) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych oraz bieżące zaznajamianie podległych pracowników z powyższymi przepisami;
 - e) efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe, zgodnie z Kodeksem pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych;
 - f) racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów;
 - g) terminowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, dokumentów sprawozdawczych, analitycznych informacji;
 - h) przestrzeganie dochowania tajemnicy służbowej i zawodowej;
 - i) dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek Zespołu.

§ 19

1. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników.
2. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:
 - 1) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami interesami Zespołu;
 - 2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Zespole;
 - 3) informowanie przełożonych o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań;
 - 4) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ;
 - 5) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zespołu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości;
 - 6) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej;
 - 7) dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek Zespołu.
- 3) Uprawnienia pracowników wykonawczych obejmują w szczególności:
 - 1) otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności;
 - 2) dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań;
 - 3) zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności

samodzielnego wywiązania się z zadań;

4) zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.

3. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:

1) jakość, terminowość i ilość wykonanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień, środków i warunków ich realizacji;

2) stan i sposób wykorzystania powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych;

3) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad, instrukcji, procedur obowiązujących w Zespole.

§ 20

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:

1) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych;

2) prawidłowa realizacja zadań statutowych;

3) integracja działań komórek organizacyjnych.

2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:

1) kadry zarządzającej;

2) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z Ordynatorami, Kierownikami komórek organizacyjnych działalności medycznej;

3) Naczelnej Pielęgniarki z Pielęgniarkami Oddziałowymi/Koordynującymi.

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 poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań;

4) ocenę sytuacji finansowej.

4. Każde spotkanie jest dokumentowane listą obecności i protokołem ze spotkania.

5. Ordynatorzy, kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarki Oddziałowe, Koordynujące zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

6. Osoby zatrudnione w Zespole oraz pozostające w stosunku cywilnoprawnym z Zespołem, są zobowiązane nosić w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz

funkcję tej osoby.

IV. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych

§ 21

1. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad sprawnym funkcjonowaniem wszystkich komórek medycznych Zespołu;
 - 2) nadzór nad jakością opieki profilaktyczno- leczniczej w Zespole;
 - 3) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg oraz uwag pacjentów i ich rodzin dotyczących procesu leczenia i personelu medycznego;
 - 4) sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad pracą wszystkich komórek medycznych organizacyjnych Zespołu;
 - 5) nadzór nad pracą działających zespołów zadaniowych;
 - 6) sprawowanie nadzoru nad prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji lekarskiej oraz dokonywanie okresowych kontroli tej dokumentacji;
 - 7) ogólny nadzór nad gospodarką lekiem w Zespole;
 - 8) nadzór nad prowadzeniem statystyki medycznej i obowiązującej sprawozdawczości oraz analizowanie materiałów sprawozdawczo – statystycznych i opracowywanie stosownych ocen;
 - 9) nadzór merytoryczny w zakresie szkolenia i doskonalenie wyższego i średniego personelu medycznego;
 - 10) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania jakością.

§ 22

1. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Eksploatacyjno-Technicznych należy w szczególności:
 - 1) organizowanie pracy w zakresie eksploatacyjno-technicznym;
 - 2) koordynacja pracą działów eksploatacyjnego i technicznego;
 - 3) współudział w opracowywaniu projektów planu gospodarczego i inwestycyjnego;
 - 4) współudział przy opracowywaniu preliminarza budżetowego;
 - 5) prowadzenie sprawozdawczości z wykonania planu gospodarczego;
 - 6) kontrolowanie przebiegu i realizacji zaopatrzenia oraz ilości i jakości materiałów, surowców i sprzętu do zadań związanych z eksploatacją techniczną obiektów;
 - 7) organizowanie technicznych inspekcji budynków i urządzeń dla oceny ich stanu, oraz

- kontrola wykonania konserwacji, remontów;
- 8) przedstawianie wniosków w sprawie przyjmowania, zwalniania, przenoszenia, awansowania pracowników mu podległych;
 - 9) uzgadnianie z komendą straży pożarnej wniosków dot. bezpieczeństwa przeciw pożarowego;
 - 10) kontrolowanie realizacji wniosków z narad roboczych;
 - 11) wykonywanie czynności zleconych przez Dyrektora Zespołu, a wiążących się bezpośrednio z zakresem działalności, a nie ujętych w niniejszym zakresie.

§ 23

1. Do podstawowych zadań Głównego Księgowego należy prowadzenie i nadzorowanie działalności finansowo-księgowej Zespołu, w szczególności:

- 1) prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegające na zorganizowaniu, sporządzaniu, przyjmowaniu, obiegu, archiwizowaniu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający, właściwy przebieg operacji gospodarczych, sporządzanie kalkulacji kosztów oraz sprawozdawczości finansowej;
- 2) terminowe przekazywanie wymaganych sprawozdań finansowych właściwym organom, zgodnie z obowiązującymi w Zespole przepisami prawa;
- 3) terminowe i prawidłowe rozliczanie osób majątkowo odpowiedzialnych za mienie;
- 4) prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych, nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne;
- 5) sporządzanie rocznego sprawozdania finansowego zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 6) prowadzenie gospodarki finansowej Zespołu, zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające na:
 - a) wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi Zespołu zgodnie z przepisami,
 - b) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - c) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
 - d) sporządzaniu sprawozdań finansowych z wykonania planu i ich analiz.

§ 24

1. Do podstawowych zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:

- 1) realizacja podstawowych zadań w oparciu o zatrudnione w Zespole pielęgniarki oddziałowe, pielęgniarki koordynujące nad którymi sprawuje bezpośredni nadzór;
- 2) określenie potrzeb w zakresie opieki pielęgniarskiej oraz opracowywanie programów rozwoju opieki i określonych planów jej realizacji;
- 3) prowadzenie analizy i oceny stanu zabezpieczenia opieki pielęgniarskiej poprzez badanie dostępności i poziomu tej opieki oraz wykorzystania kadr i środków pracy;
- 4) ocena organizacji i metod pracy oraz materialnych warunków realizacji opieki, opracowywanie i wdrażanie wniosków optymalizujących poziom opieki pielęgniarskiej;
- 5) kontrola pracy kierowniczej kadry pielęgniarskiej w zakresie realizacji wyznaczonych jej zadań;
- 6) kontrola przestrzegania przepisów prawnych w zakresie działalności i pracy personelu pielęgniarskiego;
- 7) wnioskowanie w sprawie kierunków i form szkolenia i doskonalenia zawodowego, współudział w organizowaniu i tworzeniu warunków podnoszenia kwalifikacji i umiejętności zawodowych personelu uczestniczącego w opiece pielęgniarskiej;
- 8) organizowanie prawidłowego przebiegu adaptacji zawodowej podległego personelu;
- 9) organizowanie optymalnych warunków i współudział w nadzorze nad prawidłowym przebiegiem szkolenia praktycznego - stażu pracy pielęgniarek i położnych;
- 10) współpraca z towarzystwami naukowymi, organizacjami społecznymi i związkami zawodowymi.

§ 25

1. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową opiekę stacjonarną w zakresie odpowiedniej specjalności.

2. Do zadań Oddziałów należy w szczególności :

- 1) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach);
 - 2) udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne szpitala
- i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie;
- 3) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia;
 - 4) wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych

- i ambulatoryjnych, w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne;
- 5) zapewnienie profesjonalnej, holistycznej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta;
 - 6) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych;
 - 7) zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia;
 - 8) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi;
 - 9) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych;
 - 10) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego;
 - 11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych;
 - 12) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;
 - 13) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych;
 - 14) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o Regulamin Organizacyjny oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.
3. W obrębie pionów zabiegowych w zależności od potrzeb / w razie konieczności/ asystenci poszczególnych oddziałów zobowiązani są do wzajemnego asystowania przy zabiegach.
4. Psycholog udziela porad i konsultacji niezbędnych w procesie leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego i uczestniczy w diagnozowaniu pacjentów.
5. Lekarz dyżurny Oddziału jest obowiązany, w czasie pełnienia dyżuru medycznego (w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy), zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym na Oddziale, a w szczególności:
- 1) rozpoczynać dyżur o ustalonej godzinie - zgodnie z harmonogramem;
 - 2) kończyć dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej Oddziału; składając raport z odbytego dyżuru Ordynatorowi / Kierownikowi Oddziału, lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa;
 - 3) kończyć dyżur w dni wolne do pracy oraz dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających na Oddziale;
 - 4) przebywać na Oddziale przez cały czas trwania dyżuru, a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia na inny Oddział, poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu;
 - 5) dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne i po ustaleniu,

przy pomocy wszystkich dostępnych środków, rozpoznania – wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie;

6) na prośbę lekarza dyżurnego innego Oddziału, przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w poradzie lekarskiej powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania, przy czym konsultacje specjalistyczne winny być udzielane:

a) jeżeli brak takiej konsultacji mógłby spowodować zagrożenie życia,

b) w nagłych przypadkach pogorszenia stanu zdrowia;

7) w przypadku konieczności opuszczenia Oddziału, w związku z wykonaniem pilnych konsultacji na innych Oddziałach, lekarz dyżurny powinien poprosić o czasowy nadzór nad podległymi mu pacjentami lekarza dyżurnego z najbliższego Oddziału;

8) wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych i wieczornych, a w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne - także rano;

6. Pielęgniarka/Położna Oddziałowa/Koordynująca jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej / położniczej na Oddziale.

7. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa/Koordynująca podlega służbowo Naczelniej Pielęgniarce i ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś funkcjonalnie podlega Ordynatorowi Oddziału.

8. W czasie nieobecności Pielęgniarki / Położnej Oddziałowej/Koordynującej za prawidłową pracę pielęgniarek / położnych danego Oddziału odpowiada z-ca pielęgniarki / położnej oddziałowej lub wyznaczona przez nią pielęgniarka / położna, która przejmuje jej zakres zadań.

9. Pielęgniarki / Położne zatrudnione na Oddziale oraz pozostały personel medyczny podlegają służbowo Pielęgniarce / Położnej Oddziałowej i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.

§ 26

1. Poradnie Specjalistyczne są komórkami organizacyjnymi udzielającymi ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych w ramach odpowiednich specjalności.

2. Do zadań Poradni Specjalistycznych należy w szczególności:

1) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu danej specjalności poradni;

2) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych;

3) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego;

4) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną;

- 5) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne;
- 6) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o niniejszy Regulamin, oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.

§ 27

1. Do zadań Pracowni Diagnostyki Medycznej należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań diagnostycznych zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Zespołu, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów;
 - 2) świadczenie badań z zakresu diagnostyki obrazowej zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Zespołu, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów.

§ 28

1. Zakładem Rehabilitacji kieruje i zarządza Kierownik.
2. Do zadań Zakładu należy wykonywanie zabiegów fizykoterapeutycznych i kinezyterapeutycznych mających na celu w szczególności:
 - 1) pierwotną prewencję, jest to forma fizjoterapii przeznaczona dla osób zagrożonych chorobami metabolicznymi, chorobami układu krążenia oraz zmniejszoną sprawnością narządu ruchu;
 - 2) skrócenie czasu choroby, jest to fizjoterapia śródchorobowa stosowana u chorych po urazach narządu ruchu, w chorobach przewlekłych narządu ruchu, układu nerwowego, układu krążenia i schorzeniach układów wewnętrznych;
 - 3) przywracanie sprawności fizycznej i leczenie dolegliwości bólowych u pacjentów po urazach, zabiegach chirurgicznych, ze schorzeniami układów wewnętrznych
 - 4) zapobieganie postępowi i nawrotom choroby, jest to fizjoterapia prewencyjna wtórnie, stosowana u pacjentów po przebytej chorobie zagrażającej nawrotem.

§ 29

1. Apteką Szpitalną kieruje i zarządza Kierownik, który podlega Dyrektorowi Zespołu.
2. Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności:
 - 1) wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych;
 - 2) sporządzanie leków recepturowych;

- 3) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych;
- 4) kontrola apteczek oddziałowych;
- 5) udział w komisjach inwentaryzacyjnych (remanentach) na terenie szpitala;
- 6) ewidencja i nadzór nad produktami leczniczymi darowymi, próbkami lekarskimi;
- 7) ścisły nadzór nad produktami leczniczymi narkotycznymi, psychotropowymi, chemioterapeutykami zastrzeżonymi i spirytusem;
- 8) prowadzenie analiz farmakoeconomicznych;
- 9) uczestnictwo w przygotowywaniu załączników do specyfikacji przetargowych i nadzór nad realizacją umów przetargowych.

§ 30

1. Do zadań Działu Eksploatacyjno-Technicznego w szczególności należy zapewnienie ciągłości dostaw mediów technicznych do obiektów Zespołu poprzez eksploatację i konserwację podległych urządzeń i instalacji, utrzymanie we właściwym stanie technicznym budynków i budowli szpitalnych. Ponadto dział prowadzi sprawy związane z działalnością gospodarczą Zespołu, utrzymaniem porządku, organizacją i realizacją zakupów zgodnie z obowiązującymi przepisami. W zakresie działu jest także organizacja i nadzór transportu.

2. Zadania w zakresie eksploatacyjnym:

1) nadzór i zapewnienie prawidłowej eksploatacji:

- a) nieruchomości (budynków i terenów przyległych),
- b) gospodarki paliwowo-energetycznej (urządzeń energetycznych, instalacji gazów medycznych, urządzeń chłodniczych, instalacji elektrycznej, centralnego ogrzewania),
- c) gospodarki wodno-ściekowej,
- d) urządzeń łączności,
- e) urządzeń alarmowych i sygnalizacyjnych,
- f) sprzętu techniczno-gospodarczego (urządzenia kuchni, transportu wewnętrznego),
- g) prowadzenie okresowych inspekcji i przeglądów nieruchomości (budynków, instalacji), aparatury kontrolno-pomiarowej,

3. Zadania w zakresie technicznym:

- 1) zapewnienie niezbędnej konserwacji, napraw i remontów urządzeń szpitala zgodnie z instrukcjami o prowadzeniu paszportów technicznych z wymogami eksploatacyjnymi;
- 2) ustalanie niezbędnej konserwacji, okresowych przeglądów, , napraw i remontów obiektów, sprzętu i aparatury medycznej poprzez służby techniczne własne w ramach posiadanych uprawnień oraz zabezpieczenie usług specjalistycznych jednostek serwisu

technicznego i wykonawstwa.

4. Do zadań Sekcji ds. Zamówień Publicznych, Zaopatrzenia i Gospodarki Magazynowej w szczególności należy:

- 1) opracowywanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia, prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych (udzielanie odpowiedzi na pytania i protesty we współpracy z osobami powołanymi do Komisji Przetargowych);
- 2) przechowywanie ofert wraz z całością dokumentacji dot. wszystkich prowadzonych postępowań, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 3) prowadzenie spraw związanych z terminowym zaopatrzeniem Zespołu;
- 4) zaopatrywanie w artykuły gospodarcze, techniczne, sprzęt wraz z zabezpieczeniem przewozu;
- 5) zaopatrzenie w sprzęt medyczny zgodnie z katalogiem sprzętu medycznego;
- 6) sprawdzanie jakości zakupowanych artykułów;
- 7) prowadzenie magazynu i nadzór nad prawidłową gospodarką zasobami magazynowymi;
- 8) wykonywanie innych zadań zlecanych przez Dyrektora.

5. Do zadań Zespołu ds. Obsługi Informatycznej w szczególności należy:

- 1) administracja wewnętrznej sieci informatycznej;
- 2) administracja serwerami plików i baz danych;
- 3) administracja szpitalnym systemem informatycznym;
- 4) dokonywanie ekspertyzy uszkodzeń w sprzęcie komputerowym;
- 5) wsparcie informatyczne pracowników;
- 6) nadzór nad prowadzeniem informacji elektronicznej (strona internetowa szpitala);
- 7) bieżąca obsługa techniczna sprzętu informatycznego;
- 8) nadzór usług teleinformatycznych;
- 9) wykonywanie inwentaryzacji sprzętu informatycznego.

6. Do zadań Sekcji Aparatury Medycznej w szczególności należy:

- 1) zapewnienie utrzymania sprawności technicznej sprzętu medycznego znajdującego się w Zespole;
- 2) zlecanie, koordynowanie i kontrola należytego wywiązywania się z warunków umowy przez firmy świadczące usługi zewnętrzne w zakresie serwisowania, konserwacji, napraw, sprzętu medycznego będącego własnością Zespołu a także dzierżawionego;
- 3) przygotowanie i nadzór nad harmonogramem przeglądów technicznych sprzętu medycznego;

- 4) nadzór i kontrola prowadzenia paszportów technicznych sprzętu medycznej.
7. Do zadań Kuchni Szpitalnej w szczególności należy:
 - 1) organizowanie procesu żywienia dla potrzeb pacjentów z poszczególnych oddziałów oraz personelu i osób korzystających ze stołówki szpitalnej;
 - 2) opracowywanie jadłospisów w oparciu o zasady dietetyki, normy ilościowe oraz indywidualne zlecenia lekarskie;
 - 3) terminowe przygotowanie posiłków i wydawanie poszczególnym oddziałom oraz stołówce szpitalnej;
 - 4) bieżąca analiza kosztów żywienia;
 - 5) prowadzenie magazynów produktów żywnościowych i dokumentacji magazynowej oraz sprawowanie nadzoru nad prawidłową gospodarką zasobami magazynowymi;
 - 6) sprawowanie nadzoru nad właściwymi warunkami sporządzania, wydawania, transportu i dystrybucji posiłków;
 - 7) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całokształtem procesu żywienia oraz prowadzenie dokumentacji zgodnie z zasadami HACCP.

§ 31

1. Działem Ekonomiczno-Finansowym kieruje i zarządza Główny Księgowy, który podlega Dyrektorowi Zespołu.
2. Do zadań Działu Ekonomiczno-Finansowego należy w szczególności:
 - 1) prawidłowe i rzetelne ewidencjonowanie wszystkich zdarzeń gospodarczych w zakresie rozrachunków, zakupów, kosztów oraz funduszy;
 - 2) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonywanie zadań związanych z działalnością jednostki;
 - 3) prowadzenie rachunku kosztów zgodnie z polityką rachunkowości oraz sporządzanie miesięcznych analiz w tym zakresie;
 - 4) ewidencjonowanie mienia będącego w posiadaniu jednostki, a także inwentaryzowanie go zgodnie z przepisami oraz prawidłowe rozliczanie;
 - 5) organizowanie i sprawowanie kontroli finansowej wewnętrznej;
 - 6) sporządzanie sprawozdawczości bieżącej i rocznej;
 - 7) sporządzanie sprawozdań z wykonania planu;
 - 8) przeprowadzanie analiz zmierzających do odzwierciedlenia sytuacji ekonomiczno-finansowej;
 - 9) ewidencjonowanie środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz

pozostałych środków trwałych (niskowartościowych);

10) wystawianie faktur w zakresie działalności Zespołu poza rozliczeniami z NFZ;

11) prowadzenie całokształtu spraw płacowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie, poprzez naliczanie wynagrodzeń pracowniczych oraz wynikających z umów cywilnoprawnych, wraz z obowiązującymi kosztami ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz podatkiem dochodowym i innymi;

12) terminowe rozliczenia z ZUS oraz obsługa programu rozliczeniowego;

13) terminowe rozliczenia z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz obsługa programu PFRON;

14) ustalanie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy oraz terminowe sporządzanie odpowiednich informacji i rozliczeń do Urzędu Skarbowego, wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia oraz dochodach pracowników;

15) opracowywanie sprawozdań dotyczących wynagrodzeń;

16) współudział przy podziale funduszu socjalnego.

§ 32

1. Działem Kadr kieruje i zarządza Kierownik, który podlega Dyrektorowi Zespołu.

2. Do zadań Działu Kadr należy prowadzenie spraw osobowych, zatrudnienia, spraw socjalnych, a w szczególności:

1) w zakresie spraw osobowych i zatrudnienia:

a) przygotowanie wniosków i dokumentów związanych z nawiązaniem i ustaniem stosunku pracy,

b) przygotowywanie pisemnych decyzji dotyczących zmiany uposażeń, stanowisk pracy, miejsc pracy, itp.,

prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, kartotek urlopowych,

c) kontroli porządku i dyscypliny pracy,

d) prowadzenie całokształtu spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych pracowników,

e) przygotowywanie wniosków w sprawach dot. wyróżnień, nagradzania i karania pracowników,

f) załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę lub z uzyskaniem rent,

g) analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy w komórkach organizacyjnych Zespołu,

h) prowadzenie sprawozdawczości związanej z działalnością służb pracowniczych,

- i) współdziałanie z organami ds. zatrudnienia,
 - j) sporządzanie wspólnie z Radcą Prawnym regulaminów wewnętrznych Zespołu: pracy, wynagradzania, zakładowego funduszu świadczeń socjalnych;
- 2) w zakresie spraw osobowych:
- a) prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem zakładowego funduszu socjalnego,
 - b) ustalanie potrzeb socjalnych pracowników,
 - c) współdziałanie z funkcjonującą w Zespole Komisją Socjalną w zakresie ustalonym wewnętrznym regulaminem pracy tej komisji.

§ 33

1. Działem Metodyczno-Organizacyjnym kieruje i zarządza Kierownik, który podlega Dyrektorowi Zespołu.
2. Do zadań Działu należy w szczególności:
- 1) opracowywanie i sporządzanie ofert na świadczenia medyczne do NFZ;
 - 2) wprowadzanie danych dotyczących świadczeń zdrowotnych udzielanych pacjentom przez Zespół w zakresie:
 - a) stacjonarnych całodobowych świadczeń zdrowotnych,
 - b) specjalistycznych, ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
 - 3) weryfikacja wykonywanych usług medycznych w ramach umów z NFZ;
 - 4) wprowadzanie zmian do zawartych kontraktów z NFZ;
 - 5) zabezpieczanie personelu medycznego w druki recept;
 - 6) prowadzenie ewidencji i kontroli kart statystycznych szpitalnych oraz ich zgodności z dokumentacją medyczną;
 - 7) sporządzanie sprawozdań zewnętrznych i wewnętrznych z zakresu usług medycznych Zespołu;
 - 8) prowadzenie księgi głównej chorych leczonych w szpitalu oraz dokumentacji związanej z ruchem chorych;
 - 9) udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentom, osobom upoważnionym przez pacjentów i uprawnionym instytucjom zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 10) przygotowywanie dokumentacji medycznej z hospitalizacji pacjentów do Archiwum Zakładowego oraz prowadzenie Archiwum Zakładowego;
 - 11) sporządzanie dokumentów dotyczących organizacji Zespołu, rejestracja zmian w sądzie i innych rejestrów Zespołu;
 - 12) obsługa organizacyjno-techniczna Rady Społecznej Zespołu.

§ 34

1. W Zespole funkcjonują następujące samodzielne stanowiska pracy:

- 1) stanowisko d/s BHP;
- 2) stanowisko d/s obrony cywilnej;
- 3) stanowisko d/s p. pożarowych;
- 4) stanowisko d/s obsługi prawnej;
- 5) stanowisko d/s epidemiologii;
- 6) pełnomocnik d/s Systemy Zarządzania Jakością;
- 7) pełnomocnik d/s ochrony informacji niejawnych.

2. Do zadań stanowiska pracy ds. BHP należy w szczególności:

- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 2) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń;
- 3) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy;
- 4) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Zespołu albo jego części,
a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji;
- 6) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników;
- 7) udział w opracowywaniu zarządzeń wewnętrznych, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 8) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków;

- 9) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy;
 - 10) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej;
 - 11) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
 - 12) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników;
 - 13) dbanie o zabezpieczenie pracowników w odzież ochronną, sprzęt ochrony osobistej a także opiniowanie zapotrzebowań oraz kontrola stanu zaopatrzenia w te artykuły;
 - 14) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego na stanowisku pracy.
3. Do zadań stanowiska pracy ds. obrony cywilnej należy w szczególności:
- 1) realizowanie przedsięwzięć w zakresie przygotowania Zespołu do funkcjonowania w warunkach zewnętrznego zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
 - 2) opracowywanie i aktualizacja planów przygotowań Zespołu na potrzeby obronne państwa;
 - 3) organizacja szkoleń w dziedzinie obronności;
 - 4) koordynacja przedsięwzięć realizowanych przez Zespół związanych z podwyższaniem gotowości obronnej państwa;
 - 5) planowanie zadań z zakresu obrony cywilnej;
 - 6) opracowywanie planów obrony cywilnej;
 - 7) prowadzenie gospodarki materiałowej sprzętu obrony cywilnej będącego na wyposażeniu szpitalnego magazynu OC.
4. Do zadań stanowiska pracy ds. p. pożarowych należy w szczególności:
- 1) realizacja zadań w zakresie zabezpieczenia p.poż, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 2) prowadzenie kontroli zabezpieczenia p.poż;
 - 3) ustalanie zagrożenia pożarowego, związanego z zabudową przestrzenną i rodzajem konstrukcji budynków oraz sposobu wyeliminowania tego zagrożenia;

- 4) uczestniczenie w przeglądach technicznych obiektów;
 - 5) zaopatrzenie w potrzebny sprzęt pożarowy, odpowiednie jego rozlokowanie oraz czuwanie nad sprawnością sprzętu oraz innych urządzeń p.poż;
 - 6) prowadzenie rejestru podręcznego sprzętu gaśniczego z określenie terminów konserwacji i przeglądów, oraz z sporządzanie zestawień sprzętu przeznaczonego do wymiany,
 - 7) zgłaszanie wniosków o wyłączenie z użytkowania maszyn i urządzeń, instalacji lub aparatury grożącej pożarem;
 - 8) opracowanie i aktualizowanie planów i instrukcji p.poż.,uwzględniając specyfikę obiektów,
 - 9) prowadzić szkolenia wstępne personelu Zespołu w zakresie p.poż. oraz przygotowanie pracowników do czynnego udziału w zakresie umiejętności przeprowadzania ewakuacji i użycia sprzętu gaśniczego,
 - 10) organizowanie regularnych szkoleń okresowych pracowników Zespołu w zakresie p.poż.;
 - 11) współdziałanie z właściwymi komórkami organizacyjnymi w zakresie ustalania wymogów bezpieczeństwa pożarowego przy prowadzeniu prac pożarowo niebezpiecznych;
 - 12) każdego roku do dnia 30 września sporządzenie bilansu kosztów niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania urządzeń p.poż. i podręcznego sprzętu gaśniczego w roku następnym;
 - 13) prowadzenie teczek tematycznych zgodnie z obowiązującym wykazem akt;
 - 14) prowadzenie stałej współpracy z Komendą Rejonową Państwowej Straży Pożarnej, wspólne planowanie i realizowanie ćwiczeń doskonalących z udziałem personelu Zespołu;
 - 15) w sytuacji wybuchu pożaru składanie meldunków o zaistniałych zdarzeniach;
 - 16) występowanie z wnioskami do Dyrektora Zespołu o udzielanie kar regulaminowych pracownikom, którzy nie przestrzegają przepisów o bezpieczeństwie p.poż.
5. Do zadań stanowiska pracy ds. obsługi prawnej należy w szczególności:
- 1) opiniowanie wewnętrznych aktów prawnych;
 - 2) bieżąca kontrola zachodzących zmian w przepisach prawnych oraz informowanie o tych zmianach;
 - 3) wydawanie opinii prawnych;
 - 4) reprezentowanie Zespołu przed Sądami oraz organami administracji państwowej i samorządowej.
6. Do zadań stanowiska pracy ds. epidemiologii należy w szczególności:

- 1) organizacja i wpływ na prawidłową realizację zadań z zakresu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych, opracowywanie rocznych plany pracy, kontroli, szkoleń;
 - 2) współpraca z bezpośrednim przełożonym, Zespołem Kontroli Zakażeń, kierownikami komórek organizacyjnych Zespołu w celu realizacji zadań;
 - 3) współpraca z lekarzami, pielęgniarkami oddziałowymi/koordynującymi i/lub pielęgniarkami łączniczkami w oddziałach w zakresie rejestracji pacjentów i personelu z zakażeniem szpitalnym;
 - 4) prowadzenie rejestru pacjentów i personelu z zakażeniem szpitalnym;
 - 5) uczestniczenie w odprawach z pielęgniarkami oddziałowymi/koordynującymi i spotkaniach innych zespołów doradczych powołanych w celu podnoszenia standardów zapobiegania i kontroli zakażeń;
 - 6) współuczestnictwo w wypracowywaniu standardów organizacyjnych dotyczących systemu pracy w szpitalu;
 - 7) monitoring przestrzegania standardów dotyczących organizacji pracy we wszystkich oddziałach i komórkach organizacyjnych;
 - 8) monitoring, ocena i analiza stanu sanitarno-epidemiologicznego szpitala;
 - 9) określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu;
 - 10) przeprowadzanie dochodzenia epidemiologicznego, inicjacja działań zmierzających do likwidacji ogniska zakażenia oraz usunięcia jego przyczyn;
 - 11) uczestnictwo w planowaniu opieki nad pacjentami z zakażeniem szpitalnym;
 - 12) organizacja właściwego przepływu informacji w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń między wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego;
 - 13) określanie zapotrzebowania edukacyjnego, organizacja i prowadzenie systematycznej edukacji personelu z zakresu zakażeń szpitalnych;
 - 14) udzielanie porad w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń;
 - 15) składanie okresowych sprawozdań bezpośredniemu przełożonemu.
7. Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy:
- 1) wdrażanie, utrzymywanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością;
 - 2) prowadzenie weryfikacji i akceptowanie dokumentów systemu zarządzania jakością pod kątem zgodności ze stanem faktycznym oraz ich integralności z istniejącym systemem;
 - 3) organizowanie i prowadzenie okresowych przeglądów systemu zarządzania jakością;
 - 4) nadzorowanie opracowywania projektów dokumentów systemu zarządzania jakością i ich wdrażania;
 - 5) przedkładanie raportów o stanie funkcjonowania systemu jakości na naradach z kadrami

- kierowniczą i przeglądach systemu zarządzania jakością;
- 6) współudział w pracach nad nowymi projektami związanymi ze zmianami organizacyjnymi, modernizacją i poprawą jakości w komórkach organizacyjnych szpitala;
 - 7) udział lub reprezentacja szpitala w spotkaniach z instytucjami kontrolującymi i audytującymi jeśli dotyczą one spraw związanych z systemem zarządzania jakością;
 - 8) nadzorowanie systemu zarządzania jakością;
 - 9) współtworzenie koncepcji rozwoju i integracji systemów zarządzania jakością wewnątrz szpitala;
 - 10) nadzorowanie przeprowadzania wyznaczonych w ramach systemu zarządzania jakością działań korygujących i naprawczych przez osoby odpowiedzialne;
 - 11) prowadzenie analizy wyników kontroli związanych z systemem zarządzania jakością;
 - 12) kontrola przestrzegania procedur systemu zarządzania jakością przez wszystkich pracowników szpitala.
8. Do zadań Pełnomocnika ds. ochrony informacji niejawnych należy w szczególności:
- 1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym ochrony fizycznej;
 - 2) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji;
 - 3) okresowa kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów;
 - 4) opracowywanie planu ochrony informacji niejawnych w Zespole i nadzorowanie jego realizacji;
 - 5) szkolenie pracowników Zespołu w zakresie ochrony informacji niejawnych;
 - 6) opracowywanie planu postępowania z materiałami zawierającymi informacje niejawne stanowiące tajemnicę państwową w razie wprowadzenia stanu nadzwyczajnego;
 - 7) podejmowanie działań zmierzających do wyjaśnienia okoliczności naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych, zawiadamiając o tym kierownika jednostki organizacyjnej, a w przypadku naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych, oznaczonych klauzulą „zastrzeżone” lub wyższą, również właściwą służbę ochrony państwa;
 - 8) załatwianie innych spraw wynikających z obowiązujących przepisów prawa, merytorycznie związanych z zadaniami Pełnomocnika.
9. Do zadań Inspektora Ochrony Radiologicznej należy w szczególności:
- 1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności wg. instrukcji pracy z aparatami rentgenowskimi oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej ochrony radiologicznej;
 - 2) nadzór nad wykonywaniem podstawowych i specjalistycznych testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej;

- 3) nadzór nad spełnieniem warunków dopuszczających do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie ochrony radiologicznej;
- 4) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawienie jej kierownikowi jednostki ochrony zdrowia;
- 5) informowanie pracowników o otrzymanych przez nich dawkach promieniowania jonizującego.

10. Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy w szczególności:

- 1) informowanie administratora danych, oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy RODO oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie;
- 2) monitorowanie przestrzegania RODO, innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;
- 3) udzielanie na żądanie zaleceń, co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z art. 35 RODO;
- 4) współpraca z organem nadzorczym - Prezesem Urzędu Ochrony Danych Osobowych;
- 5) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach przetwarzania, mając na uwadze charakter, zakres, kontekst i cele przetwarzania.

§ 35

Szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych.

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 36

1. Zespół udziela świadczeń bezpłatnie, osobom uprawnionym z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie i

przepisach szczegółowych.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
3. Każdy pacjent zgłaszający się do Zespołu ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności.
4. Zespół prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 37

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy zweryfikować w systemie elektronicznej weryfikacji uprawnień świadczeniodawcy (EWUŚ) prawa świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. W przypadku braku potwierdzenia prawa w systemie EWUŚ, świadczeniobiorca może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
3. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych może być:
 - 1) dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:
 - a) druk ZUS RMUA wraz z aktualną pieczęcią pracodawcy,
 - b) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy;
 - 2) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą - aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne,
 - 3) dla osoby ubezpieczonej w KRUS - legitymacja KRUS aktualnie potwierdzona przez KRUS lub z dowodem wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie społeczne lub zaświadczenie z KRUS;
 - 4) dla emerytów i rencistów - legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury lub renty lub zaświadczenie z ZUS, KRUS lub aktualne zaświadczenie o pobieraniu zasiłku przedemerytalnego;
 - 5) dla osoby bezrobotnej aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy;
 - 6) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie - umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłaty składki,
 - 7) dla członka rodziny osoby ubezpieczeniowej;

- a) druk ZUS ZCZA lub ZUS ZCNA z aktualną pieczęcią pracodawcy,
- b) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
- c) legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty.

W przypadku osób uczących się – pomiędzy 18. a 26. rokiem życia – dodatkowo dokument potwierdzający fakt pobierania nauki – legitymacja szkolna/studencka lub dokument potwierdzający znaczny stopień niepełnosprawności.

W przypadku studentów po ukończeniu 26. roku życia – zgłoszenie do ubezpieczenia przez uczelnię (druk ZUS ZZA) oraz legitymacja studencka lub doktorancka.

8) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego UE, przebywających czasowo na terytorium Polski (dla osoby uprawnionej do świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji):

- a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
- b) certyfikat zastępczy,
- c) poświadczenie wydane przez NFZ,

9) dla osoby posiadającej prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na mocy art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych decyzją wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, wydana na określony okres.

§ 38

1. O przyjęciu do szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz dyżurny oddziału, do którego kierowany jest pacjent, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
2. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.
3. Jeżeli lekarz dyżurny 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 pierwszej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym Szpitalem.
4. Sposób identyfikacji dzieci i dorosłych przyjmowanych do szpitala określa wewnętrzna procedura Zespołu.

5. Przy przyjęciu do Zespołu pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące przepisy prawne oraz wewnętrzne wymogi Zespołu.
6. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać:
 - 1) Oświadczenie pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
 - 2) Oświadczenie pacjenta o upoważnieniu do uzyskiwania dokumentacji, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej, albo oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
 - 3) Oświadczenie pacjenta o wyrażeniu zgody albo zezwolenie sądu opiekuńczego na przeprowadzenie badania lub udzielenie innego świadczenia zdrowotnego.
7. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych informacji i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w Zespole, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.
8. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym (bez skierowania) lub terminie określonym kolejką oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe, w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.
9. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.
10. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
 - 1) realizację świadczeń zdrowotnych,
 - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia,
 - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
11. Postępowanie z rzeczami będącymi własnością pacjentów określa wewnętrzna procedura Zespołu.
12. Za przedmioty wartościowe i pieniądze zatrzymane przez pacjenta Zespół nie odpowiada.

§ 39

1. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;

- 3) gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób;
 - 4) gdy dalsze leczenie pacjenta następuje w innym podmiocie wykonującym działalność leczniczą.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, ordynator/kierownik oddziału lub lekarz dyżurny może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i o przyczynach odmowy.
3. Osoba wypisana ze szpitala na własne żądanie jest obowiązana złożyć oświadczenie na piśmie, że została uprzedzona o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. W razie odmowy złożenia takiego oświadczenia ordynator/kierownik lub lekarz dyżurny oddziału sporządza odpowiednią adnotację w dokumentacji medycznej.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
5. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Zespół obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę lub instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

VI. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 40

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest zorganizowany w sposób, o którym mowa w § 38 - § 39.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością określona jest w cenniku stanowiącym załącznik nr 2 do regulaminu organizacyjnego.

VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 41

1. Zespół współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości postępowania poprzez realizację świadczeń diagnostycznych (badania, konsultacje lekarskie i inne świadczenia medyczne) oraz przekazywanie pacjentów na leczenie do innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
2. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą określają szczegółowo umowy o współpracy zawarte na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
3. Zespół na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.

VIII. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 42

1. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalona jest w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:
 - 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - maksymalna wysokość opłaty nie może przekraczać 0,002,
 - 2) za jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - maksymalna wysokość opłaty nie może przekraczać 0,00007,
 - 3) dokumentacja medyczna na informatycznym nośniku danych - maksymalna wysokość opłaty nie może przekraczać 0,0004,- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, poczynwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie.

2. Opłat, o których mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej:

- 1) pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 2) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67 e ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 3) organom rentowym,
- 4) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

IX. Wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny

§ 43

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do przechowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym ustalona jest w załączniku nr 3 do regulaminu organizacyjnego.

X. Postanowienia końcowe

§ 44

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają przepisy ustawy i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Z dniem wejścia w życie regulaminu organizacyjnego traci moc regulamin organizacyjny ustalony Zarządzeniem nr 17/2017 Dyrektora ZOZ w Oleśnie z dnia 29.12.2017 roku.
3. Wprowadzenie regulaminu organizacyjnego następuje na podstawie zarządzenia Dyrektora po uzyskaniu opinii Rady Społecznej.

Olesno, dnia 23.10.2019 r.

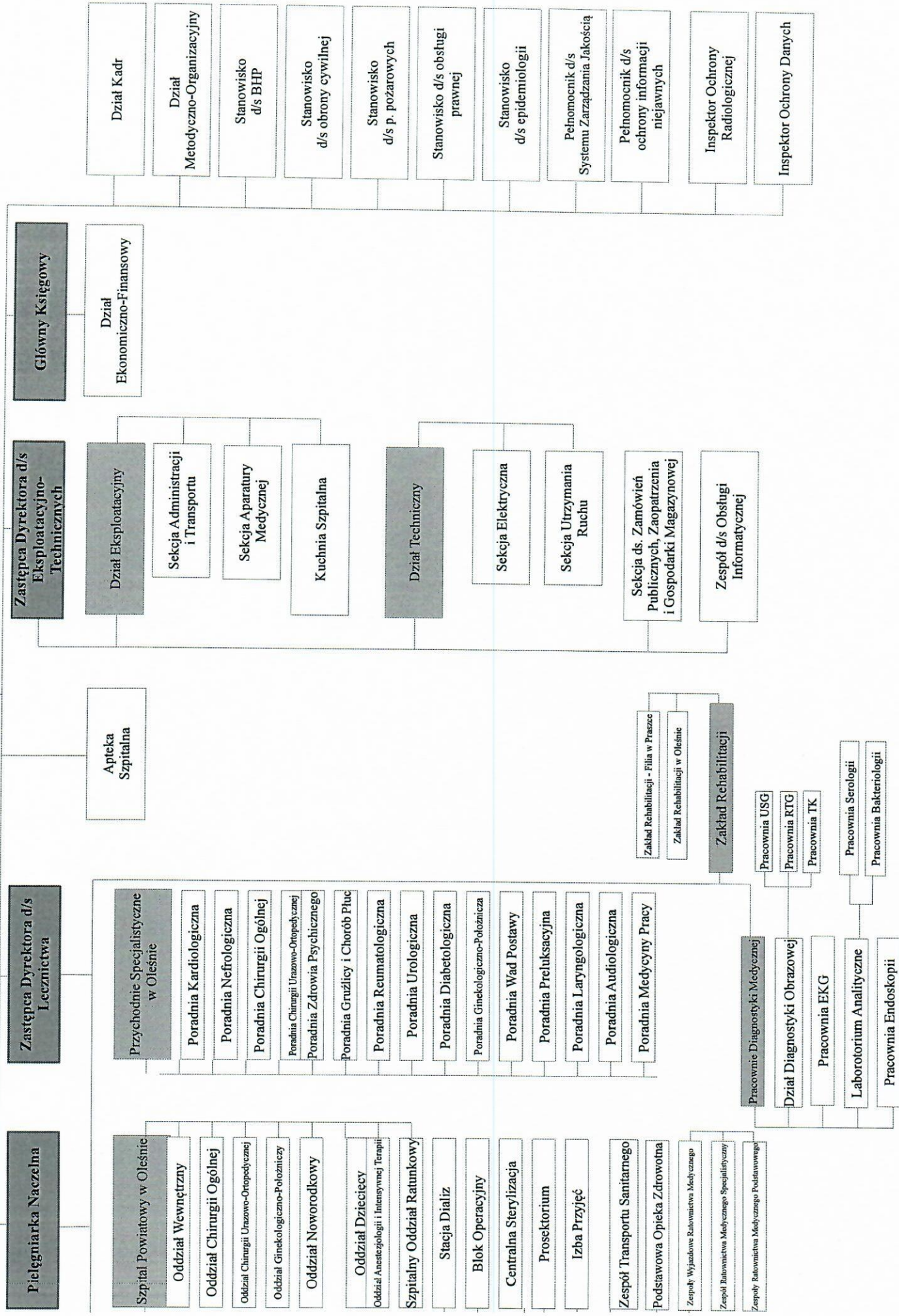
DYREKTOR

mgr inż. Andrzej Prochota

.....
Podpis Dyrektora ZOZ w Oleśnie

Dyrektor Naczelny

Rada Społeczna





CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH

1. Badania laboratoryjne

LP	NAZWA BADANIA	CENA brutto PLN	MATERIAŁ	WYNI K (dni robocze)	KOD USŁUGI
HEMATOLOGIA					
1	Morfologia krwi	10,00	Krew (EDTA)	1	185
2	Rozmaz mikroskopowy	6,00	Krew (EDTA)	1	186
3	Morfologia krwi z rozmazem mikroskopowym	16,00	Krew (EDTA)	1	187
4	OB (Odczyn Biernackiego)	6,00	Krew (cytrynian)	1	188
5	Retikulocyty	7,00	Krew (EDTA)	1	189
6	Mielogram – ocena szpiku	85,00	Szpik	7	191
KOAGULOLOGIA					
7	INR (Wsk. PT/ Czas PT)	10,00	Osocze (cytrynian)	1	192
8	APTT (Czas kaolinowo-kefalinowy)	10,00	Osocze (cytrynian)	1	193
9	Fibrynogen	11,00	Osocze (cytrynian)	1	194
10	D-dimery	40,00	Osocze (cytrynian)	1	195
11	AT III (Antytrombina trzecia)	50,00	Osocze (cytrynian) > 2 h osocze mrozimy adres	8	800
12	Białko C (aktywność)	60,00	Osocze (cytrynian) > 2 h osocze mrozimy adres	11	801
13	Białko S	100,00	Osocze (cytrynian) > 2 h osocze mrozimy adres	11	802
BIOCHEMIA KLINICZNA					
14	Albumina	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	141
15	Alkohol etylowy - Badanie wykonywane tylko na zlecenie lekarza (szpital)	35,00	Krew pełna (skrzep)	1	759
16	ASAT (Aminotransferaza asparaginianowa)	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	142

17	ALAT (Aminotransferaza alaninowa)	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	143
18	ALP (Fosfataza zasadowa)	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	157
19	Amylaza (Diastaza w surowicy)	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	144
20	Amylaza (Diastaza w moczu)	8,00	Krew pełna (skrzep)	1	145
21	Lipaza	25,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	803
22	Białko całkowite	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	146
23	Elektroforeza (proteinogram)	21,00	Krew pełna (skrzep)	1	175
24	Bilirubina całkowita (Bil-T)	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	147
25	Bilirubina bezpośrednia (Bil-Direct)	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	148
26	Bilirubina pośrednia	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	140
27	Cholesterol całkowity	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	150
28	Cholesterol HDL	11,00	Krew pełna (skrzep)	1	151
29	Cholesterol LDL	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	152
30	Trójglicerydy	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	154
31	Cholinoesteraza	20,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	804
32	CK (Kinaza kreatynowa)	10,00	Krew pełna (skrzep)	1	155
33	Cystatyna C	55,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	805
34	Fosfor nieorganiczny	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	160
35	GGTP (Gamma-glutamylotranspeptydaza)	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	161
36	Glukoza	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	162
37	Krzywa cukrowa 75g. glukozy (2 pkt. na czczo i po 2 h)	12,00	Krew pełna (skrzep)	1	164
38	Krzywa cukrowa 75 g. glukozy (3 pkt. na czczo po 1 h i po 2 h)	18,00	Krew pełna (skrzep)	1	166
39	Profil cukrowy x*n	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	163
40	Homocysteina	50,00	Sur/ > 4 h mrozimy	5-8	806
41	Kreatynina	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	165
42	Kwas moczowy	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	167
43	LDH (Dehydrogenaza mleczanowa)	15,00	Krew pełna (skrzep)	1	168
44	Lit	20,00	Krew pełna (skrzep)	5	807
45	Magnez	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	169
46	Methemoglobina (MetHb)	25,00	Osocze (hep. litowa)	5-8	808
47	Mioglobina	45,00	Krew pełna (skrzep)	4	809
48	Mleczany	22,00	Krew pełna (fluorek)	1	170
49	Mocznik	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	171
50	Potas	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	172
51	Sód	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	173

52	Chlorki	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	174
53	Wapń całkowity	6,00	Krew pełna (skrzep)	1	182
54	Żelazo	7,00	Krew pełna (skrzep)	1	183
55	RKZ (Gazometria włósniczkowa)	16,00	Krew pełna (heparyna)	1	180
56	RKZ (Gazometria tętnicza)	16,00	Krew pełna (heparyna)	1	181
57	Troponina	33,00	Krew pełna (skrzep)	1	121
58	CKMB mass	35,00	Krew pełna (skrzep)	1	156
59	NT-proBNP	82,00	Krew pełna (skrzep)	1	124
60	PCT (Prokalcytonina)	70,00	Krew pełna (skrzep)	1	179
61	Helicobacter pylori w surowicy	18,00	Krew pełna (skrzep)	1	132
62	Płyn z jamy ciała	32,00	Płyn	1	178
BADANIA ZAPALNE I REUMATOIDALNE					
63	ASO	17,00	Krew pełna (skrzep)	1	242
64	CRP ultraczułe	16,00	Krew pełna (skrzep)	1	136
65	Odczyn Waalera Rose	8,00	Krew pełna (skrzep)	1	133
66	Przeciwciała anty-CCP (P/c. p.cyklicznemu peptydowi cytrulinowanemu)	90,00	Krew pełna (skrzep)	7	653
67	RF – czynnik reumatoidalny	18,00	Krew pełna (skrzep)	1	137
DIAGNOSTYKA ZABURZEŃ KOSTNYCH					
68	PTH (Parathormon)	40,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	810
69	Witamina D3 metabolit 25 OHD3	60,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	811
DIAGNOSTYKA CUKRZYCY					
70	C-peptyd	45,00	Krew pełna (skrzep) > 24 h sur. mrozimy	5-8	812
71	HbA1c (Hemoglobina glikowana)	25,00	Krew (EDTA)	2	650
72	Insulina	45,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	813
DIAGNOSTYKA ANEMII					
73	Erytropoetyna	45,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	814
74	Haptoglobina	30,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	815
75	Ferrytyna	35,00	Krew pełna (skrzep)	5-7	122
76	Kwas foliowy	40,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	816

			> 48 h sur. mrozimy		
77	Transferyna	45,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	817
78	TIBC (Całkowita zdolność wiązania żelaza)	18,00	Krew pełna (skrzep)	3	197
79	Witamina B12	35,00	Krew pełna (skrzep)	5-7	123
DIAGNOSTYKA CHOROÓB TARCZYCY					
80	TSH (Hormon tyreotropowy)	21,00	Krew pełna (skrzep)	1	129
81	FT4 (Wolna tyroksyna)	21,00	Krew pełna (skrzep)	1	130
82	FT3 (Wolna trójjodotyronina)	21,00	Krew pełna (skrzep)	3	651
83	P. ciała anty-TPO (P/c. p. peroksydazie tarczycowej)	35,00	Krew pełna (skrzep)	3	652
84	P. ciała przeciw tyreoglobulinie	35,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	818
85	TG (Tyreoglobulina)	60,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	819
86	TRAb (P/c. p. receptorom TSH)	70,00	Krew pełna (skrzep)	11	820
HORMONY					
87	HCG-beta	30,00	Krew pełna (skrzep)	1	177
88	Estradiol	25,00	Krew pełna (skrzep)	2-6	821
89	FSH	25,00	Krew pełna (skrzep)	2-6	822
90	LH	25,00	Krew pełna (skrzep)	2-6	823
91	Progesteron	25,00	Krew pełna (skrzep)	2-6	824
92	17-OH Progesteron	45,00	Krew pełna (skrzep) > 24 h sur. mrozimy	15	825
93	Prolaktyna	25,00	Krew pełna (skrzep)	2-6	826
94	Testosteron	25,00	Krew pełna (skrzep)	2-6	827
95	Testosteron wolny	70,00	Krew pełna (skrzep) > 24 h sur. mrozimy	11	828
96	DHEA SO4 (Siarczan dehydroepiandrosteronu)	40,00	Krew pełna (skrzep) > 48 h sur. mrozimy	5-8	829
97	DHEA (Dehydroepiandrosteron)	40,00	Krew pełna (skrzep) > 24 h sur. mrozimy	11	830
98	SHBG (Globulina wiążąca hormony płciowe)	40,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	831
99	Androstendion	55,00	Krew pełna (skrzep)	15	832
100	Aldosteron	50,00	Krew pełna (skrzep)	14-22	833
101	ARO (Aktywność reninowa osocza)	60,00	Osocze (EDTA) natychmiast mrozimy	5-8	834
102	ACTH (Hormon adrenokortykotropowy)	45,00	Osocze (EDTA) > 8 h mrozimy	5-8	835

103	Kortyzol	35,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	836
MARKERY NOWOTWOROWE					
104	PSA	30,00	Krew pełna (skrzep)	1	131
105	PSA panel (PSA, fPSA, index)	70,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	837
106	AFP (Alfafetoproteina)	30,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	838
107	B2 mikroglobulina	50,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	839
108	CA 125	40,00	Krew pełna (skrzep)	3	654
109	CEA (Antygen karcinoembrionalny)	30,00	Krew pełna (skrzep)	3	655
110	Ca 19-9	40,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	656
111	Ca 15-3	40,00	Krew pełna (skrzep)	5-7	840
112	Cyfra 72-4	50,00	Krew pełna (skrzep)	15	841
113	Cyfra 21-1	50,00	Krew pełna (skrzep)	15	842
114	ROMA (Ca 125 + HE4, algorytm ryzyka)	150,00	Krew pełna (skrzep) > 48 h mrozimy	11	843
115	HE4	90,00	Krew pełna (skrzep) > 48 h mrozimy	11	844
116	NSE (Swoista enolaza neuronowa)	50,00	Krew pełna (skrzep)	15	845
DIAGNOSTYKA INFЕКCJI					
117	Hbs antygen	27,00	Krew pełna (skrzep)	5-7	125
118	Anty-HBS	35,00	Krew pełna (skrzep)	5-7	126
119	Hbe przeciwciała	40,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	846
120	Hbe antygen	40,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	847
121	Hbc – przeciwciała w klasie IgM	40,00	Krew pełna (skrzep) adres	5-8	848
122	Przeciwciała anty- Hbc total	40,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	849
123	Anty-HCV	45,00	Krew pełna (skrzep)	5-7	127
124	Anty-HIV	45,00	Krew pełna (skrzep)	5-7	128
125	WR (USR)	15,00	Krew pełna (skrzep)	1	307
126	WR (panel: VDRL, FTA-ABS, FTA, TPHA)	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	15	850
127	Borelioza IgG	45,00	Krew pełna (skrzep)	4	659
128	Borelioza IgM	45,00	Krew pełna (skrzep)	4	660
129	Borelioza IgG (western blot test potwierdzenia)	130,00	Krew pełna (skrzep) adres	15	851
130	Borelioza IgM (western blot test)	130,00	Krew pełna (skrzep)	15	852

	potwierdzenia)		adres		
131	Cytomegalia IgG (CMV IgG)	40,00	Krew pełna (skrzep)	2	853
132	Cytomegalia IgM (CMV IgM)	40,00	Krew pełna (skrzep)	2	854
133	Cytomegalia awidność IgG	90,00	Krew pełna (skrzep) adres	15	855
134	Chlamydia pneumoniae IgG	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	8	856
135	Chlamydia pneumoniae IgM	55,00	Krew pełna (skrzep) adres	8	857
136	Chlamydia pneumoniae IgA	55,00	Krew pełna (skrzep) adres	8	858
137	Chlamydia trachomatis IgG	40,00	Krew pełna (skrzep) adres	8	859
138	Chlamydia trachomatis IgM	40,00	Krew pełna (skrzep) adres	8	860
139	Chlamydia trachomatis IgA	40,00	Krew pełna (skrzep) adres	8	861
140	EBV IgG	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	8	862
141	EBV IgM	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	8	863
142	Mononukleozą (odczyn lateksowy)	15,00	Krew pełna (skrzep)	2	864
143	Mycoplasma pneumoniae IgG	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	5-8	865
144	Mycoplasma pneumoniae IgM	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	5-8	866
145	Toksoplazma IgG	35,00	Krew pełna (skrzep)	3	657
146	Toksoplazma IgM	35,00	Krew pełna (skrzep)	3	658
147	Toksoplazma IgA	55,00	Krew pełna (skrzep) adres	7	867
148	Toksoplazma awidność IgG	70,00	Krew pełna (skrzep) adres	7-11	868
149	Różyczka IgG	40,00	Krew pełna (skrzep)	2	869
150	Różyczka IgM	40,00	Krew pełna (skrzep) adres	2	870
151	Yersinioza IgG	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	11	871
152	Yersinioza IgM	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	11	872
153	Yersinioza IgA	50,00	Krew pełna (skrzep) adres	11	873

154	Przeciwciała przeciw gliście ludzkiej IgG	65,00	Krew pełna (skrzep) adres	15	874
IMMUNOGLOBULINY					
155	IgA	30,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	875
156	IgM	30,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	876
157	IgG	30,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	877
158	IgG, IgA, IgM	80,00	Krew pełna (skrzep)	5-8	878
AUTOIMMUNOLOGIA					
159	Przeciwciała przeciwdrobnoustrojowe i cytoplazmatyczne ANA1 (test przesiewowy)	50,00	Krew pełna (skrzep)	15	879
160	P/c. p. endomysium IgA	40,00	Krew pełna (skrzep)	11	880
161	P/c. p. endomysium IgG	40,00	Krew pełna (skrzep)	11	881
162	P/c. p. endomysium IgG i IgA	70,00	Krew pełna (skrzep)	11	882
163	Przeciwciała gliadynowe (AGA) IgA	40,00	Krew pełna (skrzep)	11	883
164	Przeciwciała gliadynowe (AGA) IgG	40,00	Krew pełna (skrzep)	11	884
165	Przeciwciała gliadynowe (AGA) IgA i IgG	70,00	Krew pełna (skrzep)	11	885
166	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl IgG	50,00	Krew pełna (skrzep)	11	886
167	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl IgA	50,00	Krew pełna (skrzep)	11	887
168	P/c. p. endomysium i gliadynie w kl IgG i IgA	90,00	Krew pełna (skrzep)	11	888
169	P/c. antykardiolipinowe IgG (ELISA)	50,00	Krew pełna (skrzep)	15	889
170	P/c. antykardiolipinowe IgM (ELISA)	50,00	Krew pełna (skrzep)	15	890
171	P/c. antykardiolipinowe IgG i IgM (ELISA)	80,00	Krew pełna (skrzep)	15	891
172	P/c. p. beta2-glikoproteinie-1 IgG (ELISA)	90,00	Krew pełna (skrzep)	22	892
173	P/c. p. beta2-glikoproteinie-1 IgM (ELISA)	90,00	Krew pełna (skrzep)	22	893
174	P/c. p. beta2-glikoproteinie-1 IgG i IgM (ELISA)	160,00	Krew pełna (skrzep)	22	894
175	P/c. p. transglutaminazie tkankowej IgA	50,00	Krew pełna (skrzep)	12	895
176	P/c. p. transglutaminazie tkankowej IgG	50,00	Krew pełna (skrzep)	12	896
177	P/c. p. transglutaminazie tkankowej IgA i IgG	80,00	Krew pełna (skrzep)	12	897
DIAGNOSTYKA ALERGII					
178	IgE (test jakościowy)	20,00	Krew pełna (skrzep)	1	138
SEROLOGIA GRUP KRWI					

179	Grupa krwi	38,00	Krew pełna (skrzep)	1	301
180	Przeciwciała Rh	20,00	Krew pełna (skrzep)	1	302
181	BTA	15,00	Krew pełna (skrzep)	1	303
182	Próba krzyżowa (2 jednostki)	85,00	Krew pełna (skrzep)	1	305
183	Każda następna jednostka krwi	15,00	Krew pełna (skrzep)	1	306
BADANIA MOCZU					
184	Badanie ogólne moczu z osadem	8,00	Mocz	1	101
185	Mocz – glukoza, ciała ketonowe	6,00	Mocz DZM	1	102
186	Mocz – białko w DZM	6,00	Mocz DZM	1	103
187	Mocz – mocznik w DZM	6,00	Mocz DZM	1	104
188	Mocz - kreatynina w DZM	6,00	Mocz DZM	1	105
189	Mocz – wapń w DZM	6,00	Mocz DZM	1	107
190	Mocz – sód w DZM	6,00	Mocz DZM	1	110
191	Mocz- potas w DZM	6,00	Mocz DZM	1	111
192	Mocz - liczba Hamburgera	11,00	Mocz	1	112
193	Mikroalbuminuria/albumina w moczu	24,00	Mocz	1	113
BADANIA KAŁU					
194	Badanie na obecność pasożytów	9,00	Kał	1	118
195	Test Giardia Lamblia	24,00	Kał	1	117
196	Krew utajona w kale	14,00	Kał	1	119
197	Antygen H. Pylori w kale	40,00	Kał	1	120
198	Kał na resztki pokarmowe	20,00	Kał	3	116
BADANIA BAKTERIOLOGICZNE					
199	Wymaz z /nosa/ucha/worka spojówkowego posiew jałowy	25,00	Wymaz	2 - 5	201
200	Posiew moczu jałowy	16,00	Mocz	2 - 4	202
201	Wymaz z gardła/drobnoustroje niechorobotwórcze - bez antybiogramu	36,00	Wymaz	2 - 5	203
202	Wymaz z gardła w kierunku obecności antygeny wirusa RSV	27,00	Wymaz	1	204
203	Plwocina na posiew bez antybiogramu	31,00	Plwocina	2	205
204	Rurka intubacyjna/popłuczyny oskrzelowe bez antyb	29,00		2	206
205	Rana/ropa/punktak. bez antyb. preparat	36,00	Wymaz	2	207

	bezpośr,diagnostyka beztlenowców i grzybów bez antybiogramu				
206	Szyjka/pochwa/nasienie bez antybiogramu	31,00	Wymaz	2	208
207	Szyjka/pochwa na obecność STREPR B bez antybiogramu	30,00	Wymaz	1	209
208	Krew na posiew (poź. namnaż. + diagn. Tlonowców, beztlenowców, grzybów)	60,00	Krew	7	210
209	Płyn mózgowo-rdzeniowy (poź. namnaż. + diagn. tlenowców, beztlenowców, grzybów, test serologiczny na antygeny bakt. + prep. Mikroskopowy)	55,00	Płyn mózgowo-rdzeniowy	4	211
Testy identyfikacyjne z analizatora					
210	Bakterie Gram +	22,00			212
211	Bakterie Gram -	22,00			213
212	Grzyby	25,00			214
213	Betzlenowce/Anaer	28,00			215
214	Haemophilus	22,00			216
Antybiogramy					
215	Gronkowce	28,00			217
216	Enterokoki	28,00			218
217	Pneumokoki	28,00			219
218	Pał. Gram (-)	28,00			220
219	Pał Gram(-) z materiałów ginekologicznych	28,00			221
220	Pał Gram (-) niefermentujące	28,00			222
221	Pseudomonas	28,00			223
222	Bakterie wyhodowane z moczu	28,00			224
223	Haemophilus/ Neisseria	28,00			225
224	Testy serologiczne Lateksowe:				
225	streptokit	20,00			226
226	meningite	20,00			227
227	staphyslide	15,00			228
228	pneumokit	15,00			229
229	candida murex	15,00			230
230	PYR / Enterokoki	20,00			231
Testy izolacyjne przesiewowe + preparaty mikroskopowe:					
231	Optoch	6,00			232
232	Izolacja namnażająca i różnicująca	6,00			233
233	Bacytracyna	6,00			234

234	Koagulaza	6,00			235
235	EF, BC, Furazolidon	6,00			236
236	MRS-y	6,00			237
237	Oxydaza, Cefinaza	6,00			238
238	Preparat bezpośredni z materiału	6,00			239
239	Preparat bezpośredni z pożywki	6,00			240
240	Kontrola jałowości	10,00			760
241	Sporal A	20,00			757
242	Kał Rota /Adeno wirusy	16,00	Kał	1	243
243	RSV wirus	30,00	Wymaz	1	244
244	Karboksyhemoglobina	40,00	Krew pełna	1	198
245	Badanie na CITO x 3 (dodatkowa opłata dwukrotność ceny badania)				100
	Cena badania mikrobiologicznego jest sumą kwot za poszczególne testy składające się na wynik badania mikrobiologicznego/ wykonane w trakcie badania/				
	Badanie wysyłkowe				

Badania RTG

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	RTG kl. piersiowej	37,00	401
2	Zdjęcie boczne kl. piersiowej	37,00	402
3	Zdjęcie kl. piersiowej w dwóch proj. z kontrastem	84,00	403
4	Przeglądowe jamy brzusznej	41,00	406
5	Urografia	290,00	407
6	Zdjęcie czaszki w dwóch projekcjach	61,00	408
7	Zdjęcie cel. siodełka tureckiego	56,00	409
8	Zdjęcie zatok, zuchwy	28,00	410
9	Zdjęcie zęba	24,00	411
10	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego	56,00	412

11	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego	66,00	413
12	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego	74,00	414
13	Zdjęcie stawów krzyżowo - biodrowego	46,00	415
14	Zdjęcie kości krzyżowej	56,00	416
15	Zdjęcie żeber	37,00	417
16	Zdjęcie stawu barkowego	37,00	418
17	Zdjęcie stawu nadgarstkowego	37,00	419
18	Zdjęcie stawu łokciowego	37,00	420
19	Zdjęcie dłoni	37,00	421
20	Zdjęcie stóp	37,00	422
21	Zdjęcie kolan – porównawcze	72,00	423
22	Zdjęcie kolana	37,00	424
23	Zdjęcie stawów skokowy – porównawcze	72,00	425
24	Zdjęcie stawu skokowego	37,00	426
25	Zdjęcie kości piętowej	37,00	427
26	Zdjęcie uszu	103,00	429
27	Cholangiografia	84,00	430
28	Zdjęcie podudzia	46,00	431
29	Zdjęcie uda	56,00	432
30	USG j. brzusznej	70,00	501
31	USG ginekologiczne	70,00	504
32	USG st. biodrowych	70,00	505
33	USG tarczycy	70,00	506
34	Zdjęcie bioder a – p	56,00	435
35	Zdjęcie obojczyka	46,00	436
36	Zdjęcie przedramienia	46,00	437
37	Zdjęcie k. łódkowej	74,00	438

38	Zdjęcie palca	37,00	439
39	Zdjęcie rzepki	72,00	440
40	Staw biodrowy a – p	37,00	443
41	Cystouretrografia	130,00	444
42	HSG	74,00	445
43	Zdjęcie kości nosowej	27,00	446
44	Zdjęcie ślinianki	27,00	447

3. Cennik Tomografii Komputerowej

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł) Bez kontrastu	Cena brutto (zł) Z kontrastem lub przed i po kontraście	KOD
1	TK głowy	310,00	400,00	601
2	TK przysadki mózgowej	310,00	400,00	602
3	TK oczodołów	310,00	400,00	603
4	TK twarzoczaszki	310,00	400,00	604
5	TK piramid kości skroniowych	310,00	400,00	605
6	TK zatok obocznych nosa	310,00	400,00	606
7	TK nosogardzieli	360,00	450,00	607
8	TK szyi	360,00	450,00	608
9	TK klatki piersiowej i śródpiersia	360,00	450,00	609
10	TK jamy brzusznej	360,00	450,00	610
11	TK miednicy	360,00	450,00	611
12	TK kończyny górnej lub dolnej	360,00	450,00	612
13	TK kręgosłupa	360,00	450,00	613
14	TK badanie dwóch okolic anatomicznych (przylegających)	720,00	800,00	614
15	TK kolonoskopia	700,00	-	615
16	TK angiografia	700,00	-	616

17	Płyta CD- dodatkowa	5,01	-	617
18	Komplet zdjęć z Tomografii Komputerowej	30,00	-	618

4. Badania inne

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	USG położnicze	50,00	507
2	Spirometria	50,00	550
3	USG + Doppler Naczyniowy	120,00	511
4	ECHO serca (UKG)	120,00	510
5	Próba wysiłkowa	70,00	524
6	EKG	20,00	520
7	EKG z opisem	35,00	521
8	Badanie Holterowskie	100,00	522
9	Badanie Holterowskie + RR	80,00	523
10	Gastroskopia diagnostyczna	120,00	540
11	Gastroskopia + biopsja	250,00	540
12	Kolonoskopia z polipektomią	1 235,00	530
13	Kolonoskopia diagnostyczna	350,00	530
14	Kolonoskopia z pobraniem biopsji	480,00	530
15	Znieczulenie do kolonoskopii	150,00	531

5. Iniekcje

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	Iniekcja domięśniowa	20,00	074
2	Iniekcja dożylna	30,00	075
3	Iniekcja podskórna	10,00	077
4	Kroplowy wlew dożylny	40,00	076

6. Cena porady w Podstawowej Opiece Zdrowotnej

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	Porada do godz. 18 ⁰⁰	45,00	023
2	Porada nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (po godz. 18 ⁰⁰) *(wartość porady ulega zmianie z uwzględnieniem kosztów po każdym zakończonym kwartale)	200,00*	024

7. Cena za konsultacje specjalistyczną

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	Konsultacja specjalistyczna	100,00	021
2	Obdukcja lekarska	100,00	801

8. Cena za poradę specjalistyczną

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	Porada specjalistyczna	100,00	021

9. Cena za świadczenia medyczne w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	Świadczenie w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym	550,00	025

10. Cena za zabiegi fizjoterapeutyczne

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	Zabieg	1,31/pkt	050

11. Cena hospitalizacji

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	Hospitalizacja na oddziałach *(Wartość punktowa ulega zmianie z uwzględnieniem kosztów po każdym zakończonym kwartale)	1,40/pkt*	001
2	Doba pobytu pacjenta po zakończonym leczeniu	138,00/dobę	002
3	Hemodializa	440,00/dializa	003

12. Cena szczepień

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1	Szczepienie przeciw WZW typu B 3 dawki	160,00	070
2	Szczepienie przeciw WZW typu B 1 dawka	55,00	070

ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ w Oleśnie

46-300 Olesno, ul. Klonowa 1
NIP 576-13-61-228, REGON 000306584
tel. 34 358 29 27, tel./fax 34 358 28 55
tel. 34 350 97 00

.....
Data obowiązywania: od **23-10-2019 r.**

DYREKTOR

mgr inż. Andrzej Prochota

.....
(Zatwierdził kierownik jednostki)

Cennik Prosektorium

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U. z 2015 r. poz. 2126 i 2281 oraz z 2016 r. poz. 749 i 1250) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym:

Lp.	Nazwa usługi	Cena brutto (zł)	KOD
1.	Przechowywanie zwłok w chłodni	30,00/doba	756

**ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
w Oleśnie**

46-300 Olesno, ul. Klonowa 1
NIP 576-13-61-228, REGON 000306584
tel. 34 358 29 27, tel./fax 34 358 28 55
tel. 34 350 97 00

.....
Data obowiązywania: od 23-10-2019 r.

DYREKTOR

mgr inż. Andrzej Prochota

.....
(Zatwierdził kierownik jednostki)