

ES.8021.1.2023

Uchwała Nr 83/2023
Rady Społecznej ZOZ w Strzyżowie
z dnia 14 marca 2023 roku

w sprawie zaopiniowania zmian w Regulaminie Organizacyjnym Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie

Na podstawie art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 633 ze zm.)

Rada Społeczna Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie uchwala co następuje:

§ 1

Pozytywnie opiniuje się zmianę Regulaminu Organizacyjnego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie polegającą na tym, że w § 42 w ust. 5 dodaje się pkt 14 w brzmieniu:

„14) Prowadzenie Okołooperacyjnej Karty Kontroli przez lekarza anestezjologa, który pełni funkcję Koordynatora”.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strzyżowie
Tomasz Garncański
mgr inż. Tomasz Garncański

ES.8021.2.2022

Uchwała Nr 71/2022
Rady Społecznej ZOZ w Strzyżowie
z dnia 08 lipca 2022 roku

w sprawie zaopiniowania Regulaminu Organizacyjnego Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strzyżowie

Na podstawie art. 48 ust. 2 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności
lecniczej (t. j. Dz. U. z 2022 r., poz. 633 ze zm.)

Rada Społeczna Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie uchwala co następuje:

§ 1

Pozytywnie opiniuje się Regulamin Organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie
stanowiący załącznik do niniejszej uchwały.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem podjęcia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strzyżowie

mgr inż. Tomasz Garncarski



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W STRYŻÓWIE

Rozdział I **Postanowienia ogólne**

§ 1

Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie ul. Dąbrowskiego 10, dalej zwany „Zespołem” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą działającym jako samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej, który działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2022 r., poz. 633 ze zm.).
2. Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2021 r., poz. 1285 ze zm.).
3. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2020 r., poz. 849 ze zm.).
4. Statutu Zespołu.
5. Innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 2

1. Zespół działa pod firmą Zespół Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie.
2. Zespół może używać nazwy skróconej: ZOZ w Strzyżowie
3. Siedzibą Zespołu jest miasto Strzyżów.
4. W skład Zespołu wchodzi następujące przedsiębiorstwa, wyodrębnione w celu wykonywania określonych rodzajów działalności leczniczej:
 - 1) Szpital Powiatowy w Strzyżowie, w celu wykonywania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych,
 - 2) Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy w Strzyżowie, w celu wykonywania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne,
 - 3) Przychodnia Powiatowa w Strzyżowie, w celu wykonywania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
5. Podmiotem tworzącym Zespół jest Powiat Strzyżowski. Nadzór nad działalnością Zespołu sprawuje Zarząd Powiatu Strzyżowskiego.

Rozdział II

Cele i zadania Zespołu

§ 3

1. Celem działania Zespołu jest zachowanie i poprawa stanu zdrowia pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zespół, w zakresie określonym w niniejszym Regulaminie oraz umowach na udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartych przez Zespół.
2. Zespół realizuje zadania Powiatu Strzyżowskiego w zakresie ochrony i promocji zdrowia.
3. Do zadań Zespołu należy:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
 - 2) promocja zdrowia,
 - 3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia,
 - 4) realizacja programów zdrowotnych, wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych i oceny stanu zdrowia mieszkańców powiatu oraz podejmowanie innych działań wynikających z rozpoznanych potrzeb zdrowotnych,
 - 5) realizacja zadań obronnych, wynikających z obowiązujących przepisów prawa.
4. Zespół może prowadzić działalność gospodarczą inną niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta i przebiegu leczenia, polegająca między innymi na:
 - 1) najmie, dzierżawie i użyczeniu majątku trwałego,
 - 2) sterylizacji sprzętu,
 - 3) naprawach sprzętu medycznego,
 - 4) sprzątaniu,
 - 5) prowadzeniu apteki ogólnodostępnej,
 - 6) sprzedaży wyrobów medycznych, w tym ortopedycznych,
 - 7) prowadzeniu działalności gastronomicznej,
 - 8) prowadzeniu działalności usługowej, związanej z poprawą kondycji fizycznej,
 - 9) prowadzeniu działalności usługowej w zakresie transportu,
 - 10) organizacji targów, wystaw i kongresów.

Rozdział III

Struktura organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu

§ 4

W skład Zespołu wchodzi:

1. Szpital Powiatowy w Strzyżowie, w skład, którego wchodzi:
 - 1) Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii,
 - 2) Oddział Chirurgii z Pododdziałem Urazowo - Ortopedycznym i Pracownią Endoskopii,

- 3) Oddział Ginekologii,
 - 4) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - 5) Blok Operacyjny,
 - 6) Izba Przyjęć,
 - 7) Zakład Diagnostyki Obrazowej z Pracownią EKG,
 - 8) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej z Bankiem Krwi,
 - 9) Dział Statystyki Medycznej i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych,
 - 10) Dział Farmacji Szpitalnej,
 - 11) Centralna Sterylizacja,
 - 12) Dział Żywienia,
 - 13) Prosektorium,
 - 14) Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - 15) samodzielne stanowiska:
 - a) pielęgniarka epidemiologiczna.
2. Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy z Pracownią Fizjoterapii.
3. Przychodnia Powiatowa w skład, której wchodzi:
- 1) Poradnia Alergologiczna,
 - 2) Poradnia Chorób Płuc,
 - 3) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - 4) Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej
 - 5) Poradnia Diabetologiczna
 - 6) Poradnia Ginekologiczno - Położnicza
 - 7) Poradnia Kardiologiczna,
 - 8) Poradnia Okulistyczna,
 - 9) Poradnia Neurologiczna,
 - 10) Pracownia Rentgenodiagnostyki,
 - 11) Gabinet pielęgniarki poz,
 - 12) Gabinet położnej poz,
 - 13) Poradnia Domowego Leczenia Tlenem,
 - 14) Poradnia Endokrynologiczna,
 - 15) Poradnia Reumatologiczna,
 - 16) Poradnia Otolaryngologiczna,
 - 17) Poradnia Leczenia Bólu,
 - 18) Punkt Szczepień,
 - 19) Transport Sanitarny,
 - 20) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
 - 21) Poradnia Gastroenterologiczna.
4. Zakład Rehabilitacji Leczniczej, w skład którego wchodzi:
- 1) Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dorosłych,
 - 2) Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci,
 - 3) Dział Fizjoterapii i Masażu Leczniczego
5. Wydział Administracyjno - Gospodarczy w skład którego wchodzi:
- 1) Dyrekcja,
 - 2) Dział Kadr i Płac,
 - 3) Dział Finansowo-Księgowy,
 - 4) Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia,
 - 5) Dział Techniczno-Eksploatacyjny,
 - 6) Dział Administracyjno-Gospodarczy
 - 7) samodzielne stanowiska:

- a) kapelan,
 - b) specjalista ds. BHP,
 - c) specjalista ds. obronnych,
 - d) specjalista ds. przeciwpożarowych,
 - e) pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych,
 - f) informatyk,
 - g) inspektor ochrony danych.
6. Poszczególne jednostki organizacyjne wymienione w ust. 1-5 są przyporządkowane do przedsiębiorstw Zespołu, wyszczególnionych w § 2 ust. 4.:
- 1) Szpital Powiatowy w Strzyżowie, do przedsiębiorstwa wymienionego w § 2 ust. 4 pkt. 1,
 - 2) Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy z Pracownią Fizjoterapii, do przedsiębiorstwa wymienionego w § 2 ust. 4 pkt. 2,
 - 3) Wydział Administracyjno – Gospodarczy, wchodzi w skład przedsiębiorstwa wymienionego w § 2 ust. 4 pkt. 1, realizuje jednak zadania na rzecz pozostałych przedsiębiorstw Zespołu.
7. Schemat organizacyjny stanowi załącznik nr 1 do Regulaminu.

Rozdział IV

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 5

Zespół udziela następujących rodzajów świadczeń:

1. Stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych, w następujących zakresach:
 - 1) choroby wewnętrzne,
 - 2) anestezjologia i intensywne terapię,
 - 3) ginekologia,
 - 4) chirurgia ogólna,
 - 5) ortopedia i traumatologia narządu ruchu,
 - 6) izba przyjęć.
2. Stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, w zakresie świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym.
3. Ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, w następujących rodzajach i zakresach:
 - 1) Ambulatoryjnej opieki specjalistycznej
 - a) świadczenia w zakresie alergologii
 - b) świadczenia w zakresie diabetologii,
 - c) świadczenia w zakresie kardiologii,
 - d) świadczenia w zakresie neurologii,
 - e) świadczenia w zakresie chorób płuc,
 - f) świadczenia w zakresie ginekologii i położnictwa,
 - g) świadczenia w zakresie chirurgii ogólnej,
 - h) świadczenia w zakresie ortopedii i traumatologii narządu ruchu,
 - i) świadczenia w zakresie okulistyki,
 - j) świadczenia w zakresie endokrynologii,
 - k) świadczenia w zakresie reumatologii,
 - l) świadczenia w zakresie otolaryngologii,
 - m) świadczenia w zakresie leczenia bólu,

- n) świadczenia w zakresie gastroenterologii,
 - o) badania endoskopowe przewodu pokarmowego - gastroscopia,
 - p) badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia,
 - q) badanie endoskopowe układu oddechowego – bronchoskopia,
 - r) badania tomografii komputerowej,
 - s) świadczenia w zakresie tlenoterapii domowej.
- 2) Rehabilitacji leczniczej:
- a) fizjoterapii ambulatoryjnej i domowej
 - b) rehabilitacji dzieci z zaburzeniami wieku rozwojowego w ośrodku/oddziale dziennym,
 - c) rehabilitacji ogólnoustrojowej w ośrodku/oddziale dziennym.
- 3) Podstawowej Opieki Zdrowotnej:
- a) świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, w tym świadczenia w ramach profilaktyki gruźlicy,
 - b) świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
 - c) transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej,
 - d) świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

Rozdział V

Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 6

1. Miejscem udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych w poszczególnych zakresach są oddziały szpitalne i izba przyjęć Szpitala Powiatowego w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1.
2. Miejscem udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń w zakładzie pielęgnacyjno-opiekuńczym jest Zakład Pielęgnacyjno Opiekuńczy z Pracownią Fizjoterapii zlokalizowany w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1.
3. Miejscem udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna są:
 - 1) Poradnia Alergologiczna zlokalizowana w Strzyżowie, ul. Parkowa 4,
 - 2) Poradnia Chorób Płuc zlokalizowana w Strzyżowie, ul. Parkowa 4,
 - 3) Poradnia Chirurgii Ogólnej zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1 ,
 - 4) Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700 - lecia 1,
 - 5) Poradnia Diabetologiczna, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. Parkowa 4,
 - 6) Poradnia Ginekologiczno - Położnicza, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1,
 - 7) Poradnia Kardiologiczna, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1,
 - 8) Poradnia Okulistyczna, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. Parkowa 4 ,
 - 9) Poradnia Neurologiczna, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. Parkowa 4,
 - 10) Poradnia Domowego Leczenia Tlenem, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. Parkowa 4.
 - 11) Poradnia Endokrynologiczna, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1,
 - 12) Poradnia Reumatologiczna, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. Parkowa 4,
 - 13) Poradnia Otolaryngologiczna, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. Parkowa 4,

- 14) Poradnia Leczenia Bólu, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1,
15) Poradnia Gastroenterologiczna, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1
- W uzasadnionych przypadkach porady specjalistyczne mogą być udzielane w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy albo miejscu jego czasowego pobytu.
4. Miejszem udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie badań diagnostycznych są:
- 1) Pracownia Endoskopii – endoskopia przewodu pokarmowego (gastroskopia i kolonoskopia), endoskopia układu oddechowego (bronchoskopia) zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1,
 - 2) Pracownia Tomografii Komputerowej, zlokalizowana w Strzyżowie, ul. 700-lecia 1.
5. Miejszem udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju rehabilitacja lecznicza jest Zakład Rehabilitacji Leczniczej zlokalizowany w Strzyżowie ul. Parkowa 4.
W uzasadnionych przypadkach świadczenia rehabilitacji leczniczej z wyłączeniem świadczeń w zakresie oddziałów/ośrodków dziennych mogą być udzielane w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy albo miejscu jego czasowego pobytu.
6. Miejszem udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń pielęgniarki poz jest Gabinet Pielęgniarek POZ zlokalizowany w Strzyżowie ul. Parkowa 4 oraz miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy albo miejsce jego czasowego pobytu.
7. Miejszem udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń położnej poz jest Gabinet Położnej POZ zlokalizowany w Strzyżowie ul. 700-lecia 1 oraz miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy albo miejsce jego czasowego pobytu.
8. Miejszem udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie transportu sanitarnego w poz jest miejsce wezwania oraz pojazdy przeznaczone do udzielania tych świadczeń.
9. Miejszem udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej jest Poradnia zlokalizowana w Strzyżowie ul. 700-lecia 1 oraz miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy albo miejsce jego czasowego pobytu.

Rozdział VI

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

A. Zasady ogólne

§ 7

1. Zespół zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia: osobistego, telefonicznego oraz za pośrednictwem osoby trzeciej, upoważnionej przez pacjenta.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez Zespół:
 - 1) świadczeniobiorcom w rozumieniu przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na podstawie karty ubezpieczenia zdrowotnego lub innego dokumentu potwierdzającego fakt opłacenia składek, w ustawie, o której mowa w § 1 pkt. 2,
 - 2) osobom określonym w umowach zawartych pomiędzy Zespołem, a dysponentami środków finansowych - na podstawie dokumentów wynikających z tych umów, o koordynacji,

- 3) osobom nieuprawnionym do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych - na podstawie odpłatności ponoszonej przez te osoby.
3. Dokumenty potwierdzające uprawnienia, o których mowa w ust. 1, pacjent winien przedstawić, z zastrzeżeniem ust. 3, przed udzieleniem mu świadczenia zdrowotnego.
4. W przypadku stanu nagłego dokumenty, o jakich mowa w ust. 1 pkt. I, mogą zostać przedstawione w trakcie pobytu chorego w oddziale szpitalnym, nie później jednak, niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia, jeśli pacjent przebywa w szpitalu lub w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia.
5. W razie nieprzedstawienia dokumentu w podanych terminach pacjent będzie obciążony kosztami świadczenia.

§ 8

W przypadku pacjentów, co do których zachodzi możliwość objęcia ich świadczeniami finansowanymi ze środków publicznych w oparciu o przepisy ustawy o pomocy społecznej, niezwłocznie po udzieleniu świadczenia sekretarka medyczna przygotowuje wniosek celem zwrócenia się do właściwego według miejsca zamieszkania organu gminy o wydanie decyzji, o której mowa w art. 54 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych. Wywiad środowiskowy z pacjentem przeprowadza niezwłocznie pracownik socjalny Szpitala lub MOPS – u.

§ 9

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób oraz zasadami etyki zawodowej, na podstawie zgody na ich wykonanie udzielonej przez pacjenta lub upoważnioną osobę, zgodnie z przepisami prawa obowiązującymi w zakresie uzyskania zgody.
2. Świadczenia opieki zdrowotnej i świadczenia specjalistyczne w ambulatoryjnej opiece są udzielane z zachowaniem kolejności wynikającej z listy oczekujących oraz według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania z zastrzeżeniem ust.3.
3. Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w oddziałach szpitalnych i świadczeń specjalistycznych w Poradniach przysługuje:
 - 1) kobietom w ciąży,
 - 2) świadczeniobiorcom 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,
 - 3) świadczeniobiorcom posiadającym orzeczenie:
 - a) o znacznym stopniu niepełnosprawności,
 - b) o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami; konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współdziałania na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji,
 - 4) świadczeniobiorcom, którzy posiadają tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”,

- 5) inwalidom wojennym i wojskowym, kombatantom,
 - 6) działaczom opozycji antykomunistycznej i osobom represjonowanym z powodów politycznych oraz osobom deportowanym do pracy przymusowej,
 - 7) żołnierzom zastępczej służby wojskowej,
 - 8) cywilnym niewidomym ofiarom działań wojennych,
 - 9) żołnierzom lub pracownikom, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%,
 - 10) weteranom poszkodowanym, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%.
4. Szczegółowe prawa i obowiązki pacjentów są dostępne w każdym Oddziale, Poradni specjalistycznej i innej komórce organizacyjnej udzielającej świadczeń zdrowotnych.

§ 10

1. Pacjentowi, uprawnionemu do korzystania ze świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych, zdolnemu do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymagającemu przy korzystaniu ze środków transportu publicznego z pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych przysługuje, na podstawie zlecenia wystawionego przez lekarza zatrudnionego w Szpitalu, transport sanitarny, z udziałem własnym pacjenta w wysokości 60% kwoty obliczonej przez Szpital za ten transport.
2. Pacjent zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby i zdolny do korzystania ze środków transportu publicznego pokrywa 100% kosztów tego transportu, o którym mowa w ust. 1.
3. Podstawę do uiszczenia opłaty za transport stanowi faktura wystawiona przez Dział Finansowo-Księgowy.

§ 11

1. Na terenie pomieszczeń Zespołu obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych.
2. Za nieprzestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych przez pracowników Zespołu stosowane będą kary przewidziane w art. 108 Kodeksu pracy, natomiast pacjent łamiący ww. zakaz, może być wypisany ze Szpitala, na zasadach określonych w § 19 ust. 1 pkt. 3).

§ 12

Organizację przyjmowania i przechowywania odzieży oraz wartościowych rzeczy pacjenta reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej z dnia 30 lipca 2009r. (Dz. U. Nr 129, poz. 1068) oraz wydane na jego podstawie zarządzenie Dyrektora.

§ 13

Tryb przyjmowania i rozpatrywania wniosków i skarg reguluje zarządzenie Dyrektora.

B. Świadczenia szpitalne

§ 14

1. Świadczenia zdrowotne w oddziałach szpitalnych i izbie przyjęć, Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym, z wyłączeniem świadczeń nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, realizowane są przez całą dobę.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane w Szpitalu Powiatowym realizowane są:
 - 1) na podstawie skierowania lekarza, lekarza dentysty lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne,
 - 2) w stanach nagłych, bez skierowania, o którym mowa w pkt. 1),
 - 3) na podstawie odrębnych umów z dysponentami środków finansowych.
3. Do skierowania należy dołączyć wyniki badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji potwierdzających postawienie wstępnego rozpoznania stanowiącego przyczynę skierowania; istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym lub szpitalnym oraz zastosowanym leczeniu.
4. Przyjęcia pacjentów do Szpitala odbywają się w Izbie Przyjęć w pomieszczeniach do tego celu przeznaczonych.
5. Przyjęcia planowe odbywają się w godzinach określonych przez ordynatorów/kierowników oddziałów w uzgodnieniu z Izbą Przyjęć.
6. Przyjęcia w trybie nagłym odbywają się całodobowo, pacjenci znajdujący się w stanie zagrożenia życia lub zdrowia są przyjmowani niezwłocznie, w pozostałych przypadkach według kolejności zgłoszeń.
7. W dniu zgłoszenia się pacjenta, w przypadku braku miejsca na oddziale określonym skierowaniem, pacjent zostaje wpisany przez lekarza dyżurnego danego oddziału na podstawie skierowania na „Listę oczekujących na przyjęcie do Szpitala”, prowadzoną oddzielnie dla każdego oddziału Szpitala, zgodnie z następującymi kryteriami:
 - 1) w pierwszej kolejności - "przypadki pilne" - dotyczy pacjentów w stanie wymagającym pilnej hospitalizacji w Szpitalu, ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia,
 - 2) w drugiej kolejności - "przypadek stabilny" - w przypadku innym niż stan nagły i "przypadek pilny" .
 - 3) o miejscu na liście oczekujących decyduje kolejność zgłoszeń. Pacjenci zakwalifikowani jako "przypadek pilny" mają pierwszeństwo przed zakwalifikowanymi jako "przypadek stabilny".
8. Przyspieszenie przyjęcia do Szpitala może nastąpić jedynie w razie pogorszenia się stanu zdrowia, w trybie przewidzianym dla umieszczenia pacjenta na liście oczekujących.
9. Pacjent otrzymuje informacje dotyczące wpisu na Listę, w szczególności o terminie planowanego przyjęcia do Szpitala w formie pisemnej.
10. Bieżącej oceny prawidłowości prowadzenia list oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu dokonuje Zespół ds. oceny przyjęć.

§ 15

1. Pacjent ma prawo w trakcie hospitalizacji do wyrażenia zgody na określone świadczenia i procedury, wynikające z procesu leczenia oraz do odmowy wyrażenia zgody na poddanie się ich udzieleniu, po uzyskaniu przystępnej informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i

lecniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniach. Informacji udziela lekarz leczący pacjenta.

2. Pacjent ma prawo, na każdym etapie diagnozowania i leczenia, do uzyskania wyczerpującej informacji o swoim stanie zdrowia oraz do zapoznania się z treścią prowadzonej dokumentacji medycznej.
3. Na żądanie pacjenta, potwierdzone odpowiednim wpisem do historii choroby, lekarz nie udziela mu informacji o jego stanie zdrowia.
4. Studenci, w trakcie nauki zawodu badający pacjenta, przed przystąpieniem do wykonywania tych czynności muszą uzyskać zgodę pacjenta na wykonanie tego badania.
5. Pacjent ma prawo do intymności i poszanowania jego godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych, a także do umierania w spokoju i godności.
6. Świadczenia udzielane przez Szpital nie powinny przekraczać granic koniecznych.

§ 16

1. Pacjentowi w trakcie pobytu w Szpitalu zapewnia się bezpłatne leki i wyroby medyczne, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczenia.
2. Pacjent ma prawo do koniecznych konsultacji i badań diagnostycznych, wykonywanych w pracowniach Zespołu, jak również w innych jednostkach ochrony zdrowia. Badania w innej placówce ochrony zdrowia wykonywane są na podstawie umowy zawartej z Zespołem.

§ 17

W przypadku udzielenia specjalistycznej konsultacji oraz wykonania badania diagnostycznego pacjentowi z innego zakładu lecznictwa zamkniętego, ich kosztami obciąża się jednostkę kierującą pacjenta, na podstawie miesięcznego zestawienia świadczeń udzielonych innym zakładom, dostarczonego do Działu Finansowo-Księgowego.

§ 18

1. Zabrania się pacjentom opuszczania oddziału bez powiadomienia i uzyskania zgody lekarza leczącego o miejscu oddalenia
2. Cisza nocna obowiązuje od godziny 22 do 6 rano. W tym czasie pacjenci mają obowiązek przebywania w salach chorych.
3. Pacjent hospitalizowany ma prawo do:
 - 1) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz Szpitala,
 - 2) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie,
 - 3) opieki duszpasterskiej.
4. Kosztami uprawnień, o których mowa w ust. 3 pkt. 1) i 2), nie można obciążać Zespołu.
5. W przypadku zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Szpitalu, Dyrektor może ograniczyć prawo

- pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osoby określone w ust. 3 pkt. 2).
6. Ordynator/Kierownik oddziału lub lekarz dyżurny, w wyjątkowych przypadkach, może wyrazić zgodę na odwiedzenie chorego w godzinach ciszy nocnej.
 7. W sali chorych, za wyjątkiem sal pooperacyjnych i intensywnego nadzoru, u jednego pacjenta mogą przebywać jednocześnie dwie osoby.
 8. Nie wolno odwiedzać pacjenta osobom dotkniętym chorobą zakaźną, bądź będącym pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających.
 9. Pacjent przebywający w Szpitalu powinien w szczególności:
 - 1) zachowywać się kulturalnie,
 - 2) przestrzegać higieny osobistej oraz utrzymywać właściwy stan sanitarny swojego otoczenia,
 - 3) nie zakłócać spokoju innym chorym,
 - 4) stosować się do ustalonego porządku pracy w oddziale, przychodni, pracowniach diagnostycznych i izbach przyjęć,
 - 5) stosować się do zaleceń personelu medycznego,
 - 6) zaniechać przyjmowania jakichkolwiek leków bez wiedzy i zgody lekarza prowadzącego,
 - 7) współpracować z personelem medycznym w wykonywaniu czynności zmierzających do poprawy stanu zdrowia,
 - 8) będąc na diecie uzyskać zgodę lekarza prowadzącego na spożycie żywności i napojów zakupionych dodatkowo lub przyniesionych przez rodzinę/odwiedzających,
 - 9) poszanować własność Szpitala,
 - 10) nie wносить do Szpitala ani nie spożywać na terenie Szpitala napojów alkoholowych i środków odurzających.
 10. Pacjenci oraz osoby ich odwiedzające winny przestrzegać obowiązujących w Zespole przepisów sanitarnych, przeciwpożarowych oraz bezpieczeństwa osób i ochrony mienia.

§ 19

1. Wypisanie ze Szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu,
 - 2) na żądanie pacjenta lub przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent, w sposób rażąco narusza porządek lub proces udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia i zdrowia innych osób.
2. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowany przez lekarza wypisującego o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu.
3. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz wypisujący sporządza adnotację w historii choroby.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na

miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy. W przypadku odmowy wypisania niezwłocznie należy zawiadomić ww. właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.

5. Wypisany ze Szpitala pacjent ma prawo do otrzymania:

- 1) karty informacyjnej z leczenia szpitalnego,
- 2) recepty na leki i materiały medyczne,
- 3) skierowania do innej placówki leczenia stacjonarnego lub ambulatoryjnego, w tym na leczenia uzdrowiskowe, jeżeli lekarz widzi taką potrzebę,
- 4) wniosku na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne, jeżeli jest konieczność ich stosowania,
- 5) orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy, jeżeli zachodzi taka potrzeba.

§ 20

C. Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy z Pracownią Fizjoterapii

1. Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy z Pracownią Fizjoterapii jest zakładem stacjonarnym, w którym prowadzi się opiekę całodobową obejmującą świadczenia o charakterze pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym z uwzględnieniem kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego dla pacjentów nie wymagających leczenia szpitalnego.
2. Podstawą skierowania do zakładu pielęgnacyjno- opiekuńczego jest:
 - 1) wniosek lekarza POZ lub wniosek lekarza oddziału szpitalnego, - wywiad pielęgniarki rodzinnej wraz z oceną pacjenta wg zmodyfikowanej skali Barthel
 - 2) zgoda pacjenta na pobyt w zakładzie wyrażona własnoręcznym podpisem lub podpisem przedstawiciela ustawowego.
3. Do zakładu pielęgnacyjno - opiekuńczego nie może być przyjęty pacjent z rozpoznaną chorobą psychiczną i/lub w terminalnej fazie choroby nowotworowej.

D. Świadczenia ambulatoryjne

§ 21

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie lecznictwa ambulatoryjnego są udzielane w godzinach pracy poszczególnych poradni, gabinetów i pracowni, podanych do wiadomości na tablicach ogłoszeń oraz stronie internetowej Zespołu.
2. Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej są udzielane w ramach porad specjalistycznych, na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Skierowanie, o którym mowa w ust. 2 nie jest wymagane do świadczeń:
 - 1) ginekologa i położnika,
 - 2) dentystry,
 - 3) wenerologa,
 - 4) onkologa,
 - 5) psychiatry,
 - 6) dla osób chorych na gruźlicę,
 - 7) dla osób zakażonych wirusem HIV,
 - 8) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych, kombatantów, działaczy opozycji antykomunistycznej i osób

- represjonowanych z powodów politycznych oraz osób deportowanych do pracy przymusowej,
- 9) dla cywilnych niewidomych ofiar wojennych,
 - 10) w zakresie leczenia uzależnień,
 - 11) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - 12) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - 13) świadczeniobiorcą do 18 roku życia, u którego stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu,
 - 14) świadczeniobiorcom posiadającym orzeczenie:
 - a) o znacznym stopniu niepełnosprawności,
 - b) o niepełnosprawności łącznie ze wskazaniami konieczności stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczności stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.

§ 22

1. Jeżeli w dniu zgłoszenia się pacjenta nie jest możliwe udzielenie mu porady specjalistycznej, pacjent zostaje wpisany przez rejestratorkę medyczną, po konsultacji z lekarzem zatrudnionym w Poradni na „Listę oczekujących na udzielenie porady”, prowadzonej oddzielnie dla każdej Poradni.
2. O miejscu na „Liście oczekujących na udzielenie porady” decyduje kolejność zgłoszeń.
3. Zmiana miejsca na liście i przyspieszenie terminu udzielenia porady może nastąpić jedynie w razie pogorszenia się stanu zdrowia.
4. Pacjent otrzymuje informację dotyczącą wpisu na Listę, w tym o terminie planowanej porady lekarskiej w formie pisemnej.
5. Świadczenia zdrowotne w stanach nagłych (z adnotacją pilne na skierowaniu) są udzielane w dniu zgłoszenia się pacjenta do Poradni, bezpośrednio przez lekarza udzielającego porad.

§ 23

1. Świadczenia ambulatoryjne są udzielane osobom uprawnionym bezpłatnie.
2. W przypadku braku podstawy do bezpłatnych świadczeń lub nieposiadania właściwego skierowania, koszty leczenia ponosi pacjent.
3. Podstawą do udzielenia świadczenia pacjentowi, o którym mowa w ust. 2, jest przedłożenie dowodu uiszczenia obowiązującej opłaty za świadczenie.

§ 24

1. Specjalistyczna porada lekarska obejmuje poradę lekarską i zlecone w jej trakcie badania diagnostyczne.

2. Badania diagnostyczne są wykonywane w komórkach organizacyjnych Zespołu na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy wykonujących świadczenia medyczne w poradniach specjalistycznych.
3. Kierowanie na badania wykonywane w innych placówkach ochrony zdrowia odbywa się na podstawie umów zawartych z podwykonawcami.

E. Diagnostyka

§ 25

1. Świadczenia z zakresu diagnostyki realizowane są przez:
 - 1) Zakład Diagnostyki Obrazowej z Pracownią EKG i Prób Wysiłkowych Szpitala Powiatowego w Strzyżowie,
 - 2) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej z Bankiem Krwi,
 - 3) Pracownię Rentgenodiagnostyki Przychodni Powiatowej ul. Parkowa 4,
 - 4) Pracownię Endoskopii Oddziału Chirurgii,
 - 5) Pracownię Tomografii Komputerowej,
 - 6) pozostałe pracownie diagnostyczne zlokalizowane w obrębie oddziałów szpitalnych i poradni specjalistycznych.

§ 26

1. Zakłady i pracownie diagnostyczne wykonują bezpłatnie świadczenia dla pacjentów leczonych stacjonarnie i ambulatoryjnie na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych (lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego), bądź na podstawie umowy zawartej pomiędzy Zespołem, a jednostką kierującą.
2. Wykonanie świadczenia nie wymaga skierowania, jeżeli pacjent opłaci koszt jego wykonania.
3. Podstawą realizacji świadczenia, o którym mowa w ust. 2, jest przedłożenie przez pacjenta dowodu uiszczenia obowiązującej opłaty za świadczenie.
4. Za zrealizowane przez pracownię świadczenie Zespół wystawia fakturę.
5. Wynik badania diagnostycznego pacjenta, o którym mowa w ust. 2, jest wydawany wyłącznie po okazaniu dowodu uiszczenia opłaty za badanie.
6. Każde badanie musi być odnotowane w „Księżce ewidencji badań pracowni”.
7. Poszczególne pracownie udzielają świadczeń zdrowotnych w oparciu o „Regulamin Pracowni”.

Rozdział VII

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 27

1. Zespół współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

3. Zespół na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz swoich możliwościach diagnostycznych.
4. Zespół przyjmuje pacjentów skierowanych z innych jednostek opieki zdrowotnej w zależności od posiadania wolnych miejsc, z wyjątkiem stanów bezpośredniego zagrożenia życia. Przyjęcie następuje po ustaleniu przez kierującego terminu i miejsca z ordynatorem/kierownikiem oddziału lub lekarzem pełniącym opiekę lekarską bądź dyżur medyczny w oddziale.
5. W przypadku konieczności kontynuowania diagnostyki lub leczenia w innej jednostce opieki zdrowotnej pacjent jest kierowany na zasadach określonych przepisami prawa.
6. Korzystanie z bazy diagnostycznej innej placówki opieki zdrowotnej możliwe jest na zasadach zawartych w umowach z tymi zakładami.
7. Materiał biologiczny, wysyłany do innych zakładów diagnostycznych jest odpowiednio zabezpieczony zaś wyniki badań archiwizowane wg przyjętych w Szpitalu zasad.
8. Zespół oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:
 - 1) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - 2) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - 3) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - 4) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
9. Zespół udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
10. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
11. Transport sanitarny niezbędny do realizacji świadczeń zdrowotnych w zakresie współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi dostępny jest całodobowo.

Rozdział VIII

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi

§ 28

1. Kierownikiem Zespołu jest Dyrektor będący organem uprawnionym do kierowania podmiotem leczniczym i reprezentowania go na zewnątrz zgodnie ze statutem Zespołu i powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dyrektor wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy oraz reprezentuje podmiot leczniczy na zewnątrz.
3. Dyrektor jest przełożonym pracowników Zespołu.

4. Dyrektor kieruje podmiotem leczniczym oraz jednostkami i komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych, Głównej Księgowej oraz Naczelnej Pielęgniarki.
5. Dyrektor może powoływać i odwoływać kierowników jednostek organizacyjnych i kierowników komórek organizacyjnych. Kierownicy jednostek organizacyjnych podlegają nadzorowi Dyrektora, zaś kierownicy komórek organizacyjnych podlegają nadzorowi kierownika właściwej jednostki organizacyjnej nadrzędnej.
6. W przypadku powołania kierowników jednostek lub komórek organizacyjnych Dyrektor określa zakres ich obowiązków.
7. Dyrektor może upoważnić do reprezentowania Zespołu innych pracowników, a w szczególności Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomicznych, Główną Księgową i Naczelną Pielęgniarkę.
8. Dyrektor może upoważnić pracownika do reprezentowania Zespołu, w tym do składania podpisu elektronicznego na dokumentach finansowych, na zasadach określonych przez bank prowadzący rachunek Zespołu, na podstawie szczegółowego upoważnienia.
9. Upoważnienie, o jakim mowa w ust. 7 i 8, winno mieć formę pisemną oraz określać ściśle zakres udzielonego pełnomocnictwa.

§ 29

1. Dyrektor może powołać Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy m.in:
 - 1) nadzór i koordynowanie działalności Zespołu w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności zawartych z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 3) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego,
 - 4) nadzór nad stanem sanitarno - epidemiologicznym Zespołu,
 - 5) udział w negocjacjach oraz nadzór nad prawidłową realizacją umów na świadczenia zdrowotne,
 - 6) zatwierdzanie szczegółowego zakresu obowiązków personelu medycznego w formie zakresów czynności, regulaminów służbowych lub instrukcji i procedur postępowania,
 - 7) dbanie o dostępność, ciągłość i jakość udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 8) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - 9) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami medycznymi,
 - 10) nadzór nad prawidłowym i terminowym sporządzaniem przez podległe komórki organizacyjne sprawozdawczości, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 11) organizowanie współpracy między komórkami działalności podstawowej i komórkami administracyjnymi,
 - 12) nadzór i koordynacja specjalizacji lekarskich i staży podyplomowych,
 - 13) udział w rozpatrywaniu skarg i wniosków pacjentów, w tym dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych, a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości,

- 14) opiniowanie umów na świadczenia zdrowotne i zakupów związanych z udzielaniem przez Zespół świadczeń zdrowotnych
- 15) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w powierzonym zakresie,
- 16) podejmowanie działań mających na celu obniżenia kosztów leczenia, przy zachowaniu odpowiedniej jakości świadczeń zdrowotnych,
- 17) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
- 18) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa.

§ 30

1. Dyrektor może powołać Zastępcę Dyrektora ds. Ekonomicznych.
2. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych należy m.in.
 - 1) organizacja, kierowanie i koordynowanie oraz podział pracy pomiędzy bezpośrednio podporządkowanych pracowników komórek organizacyjnych w sposób zapewniający optymalne wykorzystanie posiadanego potencjału,
 - 2) kształtowanie i realizacja strategii finansowej SPZOZ,
 - 3) przygotowanie raportów ekonomiczno-finansowych dla instytucji zewnętrznych,
 - 4) przygotowywanie planów naprawczych i restrukturyzacyjnych oraz ich aktualizacja,
 - 5) prowadzenie polityki związanej z zaciąganiem pożyczek i kredytów,
 - 6) optymalizowanie polityki podatkowej,
 - 7) ocena i opiniowanie projektów inwestycyjnych pod względem rozwoju działalności SPZOZ,
 - 8) nadzorowanie pracy Działu Finansowo-Księgowego, w tym Głównego Księgowego,
 - 9) nadzorowanie pracy Działu Teleinformatyki, w szczególności w zakresie sprawności funkcjonowania systemu informatycznego SPZOZ,
 - 10) przygotowywanie dokumentacji związanej z pozyskiwaniem środków finansowych na działania inwestycyjne (dotacje, programu UE, inne), współpraca z organami samorządu i administracji państwowej w zakresie finansowania bieżącej działalności oraz finansowania inwestycji,
 - 11) prowadzenie dokumentacji związanej z rozliczaniem i sprawozdawczością dotacji i projektów unijnych,
 - 12) analiza kosztów komórek organizacyjnych oraz bieżące informowanie w zakresie sytuacji ekonomiczno-finansowej zespołu,
 - 13) nadzór nad przygotowywaniem dokumentów niezbędnych do wystawiania rachunków za sprzedawane usługi,
 - 14) nadzór nad prawidłowym przygotowywaniem materiałów źródłowych do prowadzenia analiz ekonomicznych,
 - 15) kontrola obrotu środkami pieniężnymi i wszystkich dokumentów o charakterze rozliczeniowym stanowiącym podstawę wydania środków pieniężnych,
 - 16) nadzorowanie prac komórek organizacyjnych Zespołu w przedmiocie sprawozdawczości finansowej i statystycznej,
 - 17) nadzorowanie egzekwowania należności, w tym odsetek za nieterminowe zapłaty,

- 18) sporządzanie okresowych analiz oraz prognoz i opracowywanie na ich podstawie propozycji przedsięwzięć zmierzających do eliminacji nieprawidłowości lub uprawnienia funkcjonowania SPZOZ,
- 19) opracowywanie planów rzeczowo – finansowych Zespołu we współpracy z Głównym Księgowym,
- 20) nadzór nad terminowym i zgodnym z umową przygotowywaniem dokumentów niezbędnych do wystawiania dokumentów rozliczeniowych (faktur) za sprzedawane usługi w tym NFZ,
- 21) nadzór nad procedurą wyceniania realizowanych świadczeń zdrowotnych, w tym poszczególnych procedur,
- 22) nadzór nad prawidłowym przygotowywaniem materiałów źródłowych do prowadzenia analiz ekonomicznych,
- 23) kontrola obrotu środkami pieniężnymi i wszystkich dokumentów o charakterze rozliczeniowym stanowiącym podstawę wydania środków pieniężnych,
- 24) sprawowanie kontroli wewnętrznej zgodnie z obowiązującymi w zakładzie regulaminami,
- 25) analiza materiałów statystycznych i sprawozdawczych, z poszczególnych komórek organizacyjnych SPZOZ, w zakresie dostarczania informacji umożliwiających podejmowanie decyzji strategicznych i operacyjnych.

§ 31

1. Dyrektor powołuje Głównego Księgowego.
2. Główny Księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
3. Do zadań Głównego Księgowego należy prowadzenie i nadzorowanie działalności finansowo - księgowej Zespołu, a w szczególności:
 - 1) prowadzenie rachunkowości Zespołu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegające na: zorganizowaniu, sporządzaniu, przyjmowaniu, obiegu, archiwizowaniu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający:
 - a) właściwy przebieg operacji gospodarczych,
 - b) ochronę mienia będącego w posiadaniu Zespołu,
 - 2) sporządzanie kalkulacji wynikowych kosztów wykonywanych zadań oraz sprawozdawczości finansowej,
 - 3) bieżącym i prawidłowym prowadzeniu księgowości oraz sporządzaniu kalkulacji wynikowej kosztów wykonywanych zadań sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający:
 - a) terminowe przekazywanie rzetelnych informacji finansowych Dyrektorowi,
 - b) terminowe przekazywanie wymaganych sprawozdań finansowych właściwym organom, zgodnie z obowiązującymi Zespół przepisami prawa,
 - c) ochronę mienia będącego w posiadaniu Zespołu oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób majątkowo odpowiedzialnych za to mienie,
 - d) prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych, nadzorowaniu całokształtu prac z zakresu rachunkowości wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne,
 - 4) sporządzaniu rocznego sprawozdania finansowego nie później niż w ciągu 3 miesięcy od dnia bilansowego i przedstawiania go właściwym organom, zgodnie z obowiązującymi Zespół przepisami prawa,

- 5) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające na:
 - a) wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi Zespołu zgodnie z przepisami,
 - b) zapewnieniu pod względem finansowym prawidłowości zawieranych umów,
 - c) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - d) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
 - 6) analiza wykorzystania środków będących w dyspozycji Szpitala,
 - 7) dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej:
 - a) wstępnej, bieżącej i następnej kontroli funkcjonalnej w zakresie powierzonych obowiązków,
 - b) wstępnej kontroli legalności dokumentów dotyczących wykonywania planów finansowych Zespołu oraz ich zmian,
 - c) następnej kontroli operacji gospodarczych Szpitala stanowiących przedmiot księgowy,
 - 8) kierowanie pracą podległych komórek organizacyjnych oraz pracowników,
 - 9) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora a dotyczących prowadzenia rachunkowości oraz opracowywanie projektów aktualizacji przepisów wewnętrznych, a w szczególności:
 - a) opracowywanie i aktualizowanie zakładowego planu kont i przedstawianie go do akceptacji Dyrektora,
 - b) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych i aktualizacji dotyczących obiegu dokumentów (dowodów księgowych),
 - c) opracowywanie i aktualizacja zasad prowadzenia i rozliczania inwentaryzacji,
 - 10) wstępna kontrola legalności dokumentów,
 - 11) sporządzanie sprawozdań finansowych z wykonania budżetu i ich analiz.
4. Główny Księgowy w razie ujawnienia:
- 1) nieprawidłowości formalno-rachunkowych dokumentu - zwraca go właściwemu rzeczowo pracownikowi w celu ich usunięcia,
 - 2) nierzetelnego dokumentu, w którym została ujęta nielegalna operacja gospodarcza lub zobowiązanie nie mające pokrycia w planie finansowym, z wyjątkiem wypadków dopuszczonych w przepisach - odmawia jego podpisania.
5. O odmowie podpisania dokumentu, która wymaga umotywowania - Główny Księgowy obowiązany jest zawiadomić na piśmie Dyrektora. W razie odmowy podpisania dokumentu poddanego kontroli następnej, Główny Księgowy obowiązany jest przedstawić wnioski, co do sposobu rozliczenia kwestionowanej operacji gospodarczej.
6. W celu realizacji określonych zadań Główny Księgowy ma prawo:
- 1) wnioskować o określenie trybu, według którego mają być wykonywane przez inne komórki organizacyjne prace niezbędne do zapewnienia prawidłowości gospodarki finansowej oraz księgowości, kalkulacji wynikowej kosztów i sprawozdawczości finansowej,
 - 2) żądać od innych służb udzielenia w formie ustnej lub pisemnej niezbędnych informacji i wyjaśnień, jak również udostępniania do wglądu dokumentów i wycień będących źródłem tych informacji i wyjaśnień,
 - 3) żądać od innych służb usunięcia w wyznaczonym terminie nieprawidłowości dotyczących:

- a) przyjmowania, wystawiania, obiegu i kontroli dokumentów,
 - b) systemu kontroli wewnętrznej,
 - c) systemu wewnętrznej informacji finansowej,
- 4) występować do Dyrektora z wnioskiem o przeprowadzenie kontroli określonych zagadnień, które nie leżą w zakresie działania Głównego Księgowego.
7. Główny Księgowy organizuje i nadzoruje pracę Działu Finansowo-Księgowego i jest zwierzchnikiem służbowym wszystkich zatrudnionych w nim pracowników.
8. W razie nieobecności Głównego Księgowego jego zadania wykonuje Zastępca Głównego Księgowego.

§ 32

1. Dyrektor powołuje Naczelną Pielęgniarkę.
2. Naczelna Pielęgniarka pełni nadzór nad:
 - 1) Pielęgniarkami i Położnymi Oddziałowymi,
 - 2) Pielęgniarką Koordynującą Przychodni Powiatowej,
 - 3) Centralną Sterylizacją,
 - 4) Działem Higieny Szpitalnej,
 - 5) Działem Żywienia,
 - 6) Pielęgniarką Epidemiologiczną,
 - 7) Pielęgniarką Oddziałową Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego.
3. Naczelna Pielęgniarka podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora do spraw Lecznictwa.
4. Do zadań i obowiązków Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
 - 1) systematyczne szacowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską i położniczą określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy przy współpracy z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 2) zapewnienie profesjonalnej, kompleksowej opieki pielęgniarskiej i położniczej pacjentom Zespołu,
 - 3) organizacja pracy pielęgniarek i położnych oraz podległego personelu pomocniczego,
 - 4) planowanie i dobieranie optymalnych metod pracy i standardów praktyki zawodowej w porozumieniu z pielęgniarkami/położnymi oddziałowymi,
 - 5) monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej,
 - 6) opracowywanie i wdrażania standardów pielęgnowania,
 - 7) opracowywanie struktury organizacyjnej pionu pielęgniarskiego, położniczego i innego jej podległego personelu,
 - 8) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej i położniczej poprzez elastyczną rotację kadr odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę,
 - 9) określanie poziomu kwalifikacji na poszczególnych stanowiskach,
 - 10) ustalanie zakresu obowiązków odpowiedzialności i uprawnień dla podległych pracowników,
 - 11) nadzorowanie przestrzegania dyscypliny pracy podległego personelu i przepisów bhp,
 - 12) rozliczanie czasu pracy podległego personelu,
 - 13) nadzór nad dokumentacją medyczną pacjentów sporządzaną przez podległy personel,

- 14) planowanie i organizowanie szkoleń nadzorowanego personelu medycznego i personelu pomocniczego,
 - 15) nadzorowanie stanu sanitarno-higienicznego Zespołu,
 - 16) opracowywanie i doskonalenie systemu jakości, systemu oceniania i motywowania pracowników,
 - 17) tworzenie warunków i koordynowanie współdziałania pielęgniarek z przedstawicielami innych zawodów,
 - 18) współpraca z działami pomocniczymi w celu zapewnienia warunków do realizacji świadczeń opiekuńczych, diagnostycznych i leczniczych,
 - 19) przyjmowanie, przy współpracy z Działem Kadr i Płac, do pracy nowych pracowników - dobór stanowisk pracy i organizowanie doskonalenia zawodowego pracowników,
 - 20) nadzorowanie przebiegu adaptacji nowych pracowników,
 - 21) nadzór nad racjonalną gospodarką materiałami medycznymi i lekami,
 - 22) rozpatrywanie wniosków współpracowników i skarg składanych przez podległy personel, współpracowników i pacjentów,
 - 23) czuwanie nad sprawami socjalno-bytowymi pracowników,
 - 24) organizowanie i nadzorowanie przebiegu staży i praktyk studenckich zgodnie z posiadanymi kompetencjami i udzielonym pełnomocnictwem,
 - 25) uczestniczenie w zakresie obowiązującego prawa i powierzonych kompetencji w komisjach, komitetach i zespołach powołanych przez Dyrektora,
5. Naczelna Pielęgniarka zobowiązana jest współpracować ze szkołami medycznymi i ośrodkami doskonalenia zawodowego, w sprawach kształcenia i doskonalenia pracowników oraz organizowania bazy dydaktycznej dla tych zakładów na terenie Zespołu.
 6. Naczelna Pielęgniarka współpracuje z podmiotami zewnętrznymi, a w szczególności z konsultantami wojewódzkimi i krajowymi, innymi zakładami opieki zdrowotnej oraz jednostkami ochrony zdrowia.
 7. Naczelna Pielęgniarka zobowiązana jest składać okresowe sprawozdania ze stanu opieki pielęgniarskiej i położniczej oraz rozwoju kadr dla warunków realizacji zadań na ręce Dyrektora.
 8. Współuczestnicząc w realizacji zadań Zespołu Pielęgniarka Naczelna uprawniona jest do:
 - 1) gospodarowania zasobami przeznaczonymi na opiekę pielęgniarską i położniczą,
 - 2) opiniowaniu obsady stanowisk pielęgniarskich i położnych bezpośrednio jej podległych,
 - 3) oceniania pracy i kwalifikacji bezpośrednio podległych pracowników oraz uczestniczenia przy ocenianiu osób pośrednio podległych,
 - 4) kierowania pracowników na szkolenia i staże organizowane poza Zespołem,
 - 5) współdziałania w organizacji działów pomocniczych związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
 - 6) składania wniosków dotyczących organizacji i funkcjonowania Zespołu oraz podnoszenia kwalifikacji.
 9. Naczelną Pielęgniarkę podczas jej nieobecności w pracy zastępuje osoba wyznaczona przez Dyrektora lub jego Zastępcę na wniosek Naczelnej Pielęgniarki.

§ 33

1. Poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi kierują odpowiednio kierownicy tych jednostek i komórek organizacyjnych, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. Kierownicy jednostek organizacyjnych podlegają bezpośrednio nadzorowi Dyrektora, zaś kierownicy komórek organizacyjnych podlegają bezpośrednio nadzorowi kierownika właściwej jednostki organizacyjnej nadrzędnej.
3. Do kompetencji kierowników poszczególnych jednostek komórek organizacyjnych należy:
 - 1) kierowanie podległą jednostką lub komórką,
 - 2) organizacja pracy w kierowanej jednostce lub komórce, w tym dokonywanie szczegółowego podziału czynności między poszczególnych pracowników,
 - 3) nadzór nad podległymi pracownikami jednostki lub komórki organizacyjnej,
 - 4) zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w kierowanej jednostce lub komórce,
 - 5) organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi,
 - 6) organizacja oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji, w tym zwłaszcza medycznej,
 - 7) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy podległych pracowników oraz przepisów o zachowaniu tajemnicy służbowej i państwowej,
 - 8) nadzór nad zabezpieczeniem mienia i dbałością o właściwą jego eksploatację i użytkowanie zgodnie z przeznaczeniem,
 - 9) zapewnienie przestrzegania oraz wdrażanie do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych,
 - 10) sprawowanie kontroli wewnętrznej w zakresie nadzorowanych zadań,
 - 11) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora lub jego Zastępcę.
4. W przypadku niepowołania przez Dyrektora kierowników poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych, wykonuje on ich zadania samodzielnie lub za pośrednictwem upoważnionego pracownika.

Rozdział IX

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych oraz warunki ich współdziałania

§ 34

1. Podstawową jednostką organizacyjną Zespołu jest stanowisko pracy.
2. Stanowiska pracy mogą być łączone tworząc sekcje lub działy.
3. Komórki organizacyjne odpowiadają za właściwe załatwianie spraw, zgodnie z ustalonym zakresem działania tych komórek lub zgodnie z dekreacją przełożonego,
4. Wszystkie komórki organizacyjne Zespołu są zobowiązane do należytego wykonywania zadań wynikających z zakresu ich działalności oraz we wzajemnej współpracy, celem zapewnienia Szpitalowi prawidłowego funkcjonowania i wykonywania usług na najwyższym możliwym poziomie.
5. Zakres działania komórek organizacyjnych Zespołu stosuje się odpowiednio do zakresu obowiązków kierowników tych komórek.

6. Za wykonanie całości zadań komórki organizacyjnej, o jakich mowa w ust. 3 i 4, odpowiedzialny jest kierownik komórki, który reprezentuje ją wobec Dyrektora Szpitala i właściwego Zastępcy Dyrektora.
7. Kierownik komórki organizacyjnej organizuje, koordynuje oraz nadzoruje wykonywanie zadań, o jakich mowa w ust. 3 i 4.
8. Pracownicy komórek organizacyjnych odpowiadają przed kierownikiem komórki za wykonywanie zadań zgodnie z zajmowanym stanowiskiem pracy oraz innych zleconych przez bezpośredniego przełożonego.
9. Szczegółowy zakres czynności oraz odpowiedzialności pracownika komórki organizacyjnej ustala, w formie pisemnej, jego bezpośredni przełożony.
10. Szczegółowy imienny zakres czynności każdego pracownika dostępny jest w aktach osobowych w Dziale Kadr i Płac.

A. Komórki działalności podstawowej

§ 35

Oddziały Szpitalne

1. Oddziałami Szpitala kierują Ordynatorzy lub Kierownicy oddziałów
2. Ordynatorzy/Kierownicy Oddziałów, a także Kierownicy Zakładów przed Dyrektorem Zespołu odpowiadają za wykonywanie świadczeń zdrowotnych oraz za przydzielony Oddziałom i Zakładom sprzęt i aparaturę medyczną, jak również za prawidłową gospodarkę produktami leczniczymi.
3. Do zadań oddziałów szpitalnych należy:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom hospitalizowanym w oddziałach oraz zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej zgodnie z powszechnie obowiązującymi standardami,
 - 2) leczenie zachowawcze i operacyjne pacjentów oraz udzielanie konsultacji specjalistycznych,
 - 3) wprowadzanie przez personel medyczny nowoczesnych metod diagnostycznych i terapeutycznych, zgodnych z aktualnie obowiązującą wiedzą,
 - 4) współpraca z uczelniami medycznymi i innymi instytucjami,
 - 5) umożliwienie odbywania stażów lekarzom i przedstawicielom innych zawodów medycznym,
 - 6) opiniowanie o stanie zdrowia pacjentów oraz orzekanie o czasowej niezdolności do pracy,
 - 7) prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami z uwzględnieniem specyfiki oddziału.
 - 8) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach nagłych),
 - 9) udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie,
 - 10) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,
 - 11) wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych ambulatoryjnych, w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,

- 12)zapewnienie profesjonalnej, holistycznej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta,
- 13)zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
- 14)zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
- 15)utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
- 16)prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,
- 17)gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,
- 18)współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zespołu w oparciu o Regulamin Organizacyjny oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.

§ 36

1. 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 w 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 innemu lekarzowi dyżurnemu,
 - 3) kończyć dyżur w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu należy przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających w Oddziale,
 - 4) przebywać w Oddziale przez cały czas trwania dyżuru, a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia do innego Oddziału, poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu,
 - 5) dokładnie zbadać każdego pacjenta przyjętego do Oddziału i po ustaleniu rozpoznania rozpocząć leczenie adekwatne do aktualnego stanu pacjenta,
 - 6) na prośbę lekarza dyżurnego innego Oddziału lub personelu Zakładu Pielęgnacyjno Opiekuńczego, przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w naradzie 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) wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych lub wieczornych, a w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne - także rano.

§ 37

1. Pielęgniarka/Położna Oddziałowa jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej/położniczej w Oddziale.
2. Pielęgniarka/Położna Oddziałowa podlega służbowo Naczelnej Pielęgniarce i ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś funkcjonalnie podlega Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału.

3. W czasie nieobecności Pielęgniarki/Położnej Oddziałowej za prawidłową pracę pielęgniarek/położnych danego Oddziału odpowiada wyznaczona przez nią pielęgniarka/położna, która przejmuje jej zakres zadań.
4. Pielęgniarki/Położne odcinkowe, zatrudnione na Oddziale oraz pozostały personel medyczny podlegają służbowo Pielęgniarence/Położnej Oddziałowej i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.

§ 38

Oddział Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii

1. Osobą kierującą Oddziałem Chorób Wewnętrznych jest Ordynator/Kierownik Oddziału będący lekarzem specjalistą, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Ordynator/Kierownik kieruje Oddziałem przy pomocy Zastępcy Ordynatora/Kierownika i Pielęgniarki Oddziałowej.
3. Pracę personelu pielęgniarskiego nadzoruje Pielęgniarka Oddziałowa, koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek, która podlega Naczelnej Pielęgniarence.
4. W skład personelu realizującego świadczenia zdrowotne w oddziale wchodzi:
 - 1) lekarze, w tym lekarze dyżurni,
 - 2) pielęgniarki,
 - 3) magister rehabilitacji
 - 4) dietetyczka,
 - 5) sekretarka medyczna,
 - 6) salowe i sanitariusze
5. Oddział składa się z następujących odcinków i stanowisk:
 - 1) odcinek internistyczny,
 - 2) Pododdział Kardiologiczny,
 - 2) sala intensywnego nadzoru kardiologicznego,
 - 3) pracownia echokardiografii,
 - 4) pracownia prób wysiłkowych,
 - 5) stanowisko badań spirometrycznych,
 - 6) gabinet zabiegowy.
6. Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Kardiologii należy szczególności:
 - 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności chorób wewnętrznych,
 - 2) całodobowe leczenie chorych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej
 - 3) codzienny raport lekarski i pielęgniarski,
 - 4) przeprowadzenie wizyty lekarsko-pielęgniarskiej,
 - 5) prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji medycznej i statystycznej,
 - 6) dbanie o celowość wykonywanych badań diagnostycznych i racjonalna gospodarka lekami,
 - 7) pielęgnacja chorych w oddziale zgodnie z obowiązującymi standardami
 - 8) przestrzeganie i stosowanie standardów epidemiologicznych, higieniczno - sanitarnych i pielęgnacyjnych obowiązujących w lecznictwie stacjonarnym
 - 9) wykonywanie konsultacji w innych oddziałach Szpitala oraz w Izbie Przyjęć i Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym

- 10) prowadzenie szkolenia podyplomowego i specjalizującego zgodnie z listą podmiotów upoważnionych, sporządzoną przez Ministerstwo Zdrowia,
- 11) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia,
- 12) wykonywanie usług dla pacjentów komórek działalności podstawowej w zakresie badań diagnostycznych: echokardiograficznych, spirometrycznych, prób wysiłkowych EKG, Holter EKG i Holter RR,
- 13) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia szczególnie trudnych przypadków.

§ 39

Oddział Chirurgii z Pododdziałem Urazowo-Ortopedycznym

1. Osobą kierującą Oddziałem jest Ordynator/Kierownik oddziału będący lekarzem specjalistą, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Ordynator/Kierownik kieruje Oddziałem przy pomocy Zastępcy Ordynatora/Kierownika i Pielęgniarki Oddziałowej.
3. Pracę personelu pielęgniarskiego nadzoruje Pielęgniarka oddziałowa, koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek, która podlega Naczelnej Pielęgniarce.
4. W skład personelu realizującego świadczenia zdrowotne w oddziale wchodzi:
 - 1) lekarze, w tym lekarze dyżurni,
 - 2) pielęgniarki,
 - 3) magister rehabilitacji,
 - 4) dietetyczka,
 - 5) sekretarka medyczna,
 - 6) salowe i sanitariusze
5. Oddział składa się z następujących odcinków i stanowisk:
 - 1) odcinek ogólnochirurgiczny,
 - 2) Pododdział Urazowo-Ortopedyczny,
 - 3) sala pooperacyjna - intensywnego nadzoru,
 - 4) Pracownia Endoskopii,
 - 5) gabinet zabiegowy,
6. Do zadań Oddziału Chirurgii z Pododdziałem Urazowo-Ortopedycznym należy:
 - 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach chirurgii ogólnej chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - 2) całodobowe leczenie chorych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej,
 - 3) codzienny raport lekarski i pielęgniarski,
 - 4) przeprowadzenie wizyty lekarsko-pielęgniarskiej,
 - 5) przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego i opieka pooperacyjna,
 - 6) przeprowadzanie zabiegów operacyjnych,
 - 7) prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji medycznej i statystycznej,
 - 8) przeprowadzanie badań diagnostycznych,
 - 9) dbanie o celowość wykonywanych badań diagnostycznych oraz racjonalna gospodarka lekami,
 - 10) pielęgnacja chorych zgodnie z obowiązującymi standardami
 - 11) przestrzeganie i stosowanie standardów epidemiologicznych, higieniczno - sanitarnych i pielęgnacyjnych obowiązujących w lecznictwie stacjonarnym
 - 12) w razie potrzeby udzielanie konsultacji lekarskich w innych oddziałach, izbie przyjęć i Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym,

- 13) prowadzenie szkolenia podyplomowego lekarzy i innego personelu medycznego,
 - 14) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia szczególnie trudnych przypadków,
7. Do zadań Pododdziału Urazowo-Ortopedycznego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami i pourazowymi uszkodzeniami układu kostno-stawowego,
 - 2) wykonywanie zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii urazowo-ortopedycznej, ze szczególnym uwzględnieniem zabiegów artroskopowych,
 - 3) rehabilitacja osób po przebytym leczeniu na Oddziale,
 - 4) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
 8. Do zadań Pracowni Endoskopii należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań endoskopowych górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego (gastroskopia, kolonoskopia) pacjentom hospitalizowanym w Oddziale Chirurgii i w innych oddziałach Szpitala,
 - 2) wykonywanie badań pacjentom ambulatoryjnym na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 3) wykonywanie zabiegów endoskopowych przewodu pokarmowego.

§ 40

Oddział Ginekologiczny

1. Osobą kierującą Oddziałem Ginekologicznym jest Ordynator/Kierownik, będący lekarzem specjalistą, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Ordynator/Kierownik kieruje Oddziałem przy pomocy Zastępcy Ordynatora/Kierownika i Położnej Oddziałowej.
3. Pracę personelu położniczego nadzoruje Położna Oddziałowa, koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek/położnych, która podlega Naczelnej Pielęgniarce.
4. W skład personelu realizującego świadczenia zdrowotne w oddziale wchodzi:
 - 1) lekarze, w tym lekarze dyżurni,
 - 2) położne,
 - 3) magister rehabilitacji,
 - 4) dietetyczka,
 - 5) sekretarka medyczna,
 - 6) salowe i sanitariusze
5. Oddział składa się z następujących odcinków i stanowisk:
 - 1) odcinek ginekologiczny,
 - 2) sala pooperacyjna - intensywnego nadzoru,
 - 3) gabinet zabiegowy.
6. Do zadań Oddziału Ginekologicznego należy:
 - 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych i wykonywanie zabiegów operacyjnych w ramach specjalności z zakresu ginekologii,
 - 2) całodobowe leczenie chorych zgodnie z aktualnym stanem wiedzy medycznej,
 - 3) codzienny raport lekarski i położniczy,
 - 4) przeprowadzenie wizyty lekarsko-położniczej,
 - 5) przygotowanie pacjentek ginekologicznych do zabiegu operacyjnego i opieka pooperacyjna,

- 6) przeprowadzanie zabiegów operacyjnych,
- 7) prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji medycznej i statystycznej,
- 8) przeprowadzanie badań diagnostycznych,
- 9) dbanie o celowość wykonywanych badań diagnostycznych oraz racjonalna gospodarka lekami,
- 10) pielęgnacja chorych zgodnie z obowiązującymi standardami,
- 11) przestrzeganie i stosowanie standardów epidemiologicznych, higieniczno-sanitarnych i pielęgnacyjnych obowiązujących w lecznictwie stacjonarnym.

§ 41

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

1. Osobą kierującą Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii jest Ordynator/Kierownik, będący lekarzem specjalistą, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Ordynator/Kierownik kieruje Oddziałem przy pomocy Zastępcy Ordynatora i Pielęgniarki Oddziałowej.
3. Pracę personelu pielęgniarskiego nadzoruje Pielęgniarka Oddziałowa, koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek, która podlega Naczelnej Pielęgniarce.
4. W skład personelu realizującego świadczenia zdrowotne w oddziale wchodzi:
 - 1) lekarze, w tym lekarze dyżurni,
 - 2) pielęgniarki w oddziale intensywnej terapii oraz na stanowiskach znieczuleń w Bloku Operacyjnym,
 - 3) magister rehabilitacji,
 - 4) salowe
5. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy:
 - 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności anestezjologii i intensywnej terapii,
 - 2) udzielanie świadczeń medycznych w zakresie: intensywnej terapii tj. postępowania mającego na celu podtrzymywanie funkcji życiowych oraz leczenie chorych w stanach zagrożenia życia, spowodowanych potencjalnie odwracalną niewydolnością jednego lub kilku podstawowych układów organizmu (oddychania, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego itp.),
 - 3) organizowanie i współdziałanie w postępowaniu resuscytacyjnym na terenie Szpitala,
 - 4) współdziałanie w ustalaniu zasad przygotowania chorych do zabiegów operacyjnych,
 - 5) udzielanie świadczeń z zakresu anestezji tj. wykonywania znieczulenia ogólnego lub regionalnego do zabiegów operacyjnych oraz dla celów diagnostycznych lub leczniczych;
 - 6) współdziałanie w nadzorze pooperacyjnym na oddziałach zabiegowych oraz prowadzenie pacjentów wymagających intensywnego nadzoru w okresie pooperacyjnym na oddziale,
 - 7) leczenie bólu, niezależnie od jego przyczyny,
 - 8) współuczestnictwo przy ustalaniu planu zabiegów wykonywanych w Szpitalu,
 - 9) zapoznanie się z dokumentacją medyczną pacjenta, skompletowaną wraz z niezbędnymi wynikami badań laboratoryjnych przez lekarza prowadzącego oraz przeprowadzanie co najmniej na 24 godz. przed planowanym zabiegiem operacyjnym badania w celu zakwalifikowania pacjenta do znieczulenia zgodnie ze stanem zdrowia pacjenta i wskazaniami medycznymi,

- 10) prowadzenie dokumentacji medycznej uwzględniającej cały przebieg znieczulenia, dawkowanie środków anestetycznych i terapeutycznych, aktualne wartości parametrów podstawowych funkcji życiowych oraz ewentualne powikłania,
- 11) codzienny raport lekarski i pielęgniarski,
- 12) przeprowadzenie wizyty lekarsko-pielęgniarskiej,
- 13) prowadzenie na bieżąco obowiązującej dokumentacji medycznej i statystycznej,
- 14) dbanie o celowość wykonywanych badań lekarskich oraz racjonalną gospodarkę lekami,
- 15) pielęgnacja chorych w dziale zgodnie z obowiązującymi standardami,
- 16) przestrzeganie i stosowanie standardów epidemiologicznych, higieniczno-sanitarnych i pielęgnacyjnych obowiązujących w lecznictwie stacjonarnym,
- 17) udzielanie konsultacji lekarskich w innych oddziałach w razie potrzeb,
- 18) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia szczególnie trudnych przypadków.

§ 42

Blok Operacyjny

1. Osobą kierującą Blokiem Operacyjnym jest Ordynator/Kierownik Oddziału Anestezjologii Intensywnej Terapii, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
2. Ordynator/Kierownik kieruje Blokiem Operacyjnym przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.
3. Pracę personelu pielęgniarskiego nadzoruje Pielęgniarka Oddziałowa, koordynująca i nadzorująca pracę innych pielęgniarek, która podlega Naczelnej Pielęgniarce.
4. W skład personelu realizującego świadczenia zdrowotne w oddziale wchodzi:
 - 1) lekarze, w tym lekarze dyżurni,
 - 2) pielęgniarki anestezjologiczne,
 - 3) pielęgniarki instrumentariuszki,
 - 4) salowe i sanitariuszki.
5. Do zadań Bloku Operacyjnego należy:
 - 1) utrzymanie Bloku w stałej gotowości do wykonania zabiegu operacyjnego, to jest gotowości personelu, sprawności narzędzi, sprzętu, bielizny i materiałów opatrunkowych
 - 2) sprawne przygotowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych;
 - 3) współpraca personelu bloku z lekarzami zespołów operacyjnych w trakcie wykonywania znieczuleń oraz zabiegów operacyjnych;
 - 4) wykonywanie znieczuleń oraz dbanie o określony sprzęt i aparaturę medyczną, wykorzystywaną do znieczuleń poza Blokiem Operacyjnym;
 - 5) wykonywanie zabiegów operacyjnych zgodnie z powszechnie obowiązującymi standardami,
 - 6) szczególne przestrzeganie zasad higieny, dezynfekcji pomieszczeń i sterylności narzędzi,
 - 7) udzielanie chorym przebywającym na bloku operacyjnym premedykacji,
 - 8) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 - 9) planowanie zabiegów operacyjnych.
 - 10) bezpieczny transport pacjenta do oddziałów szpitalnych.
 - 11) przygotowanie pacjenta do zabiegu bezpośrednio w sali operacyjnej,

- 12) zapewnienie bezpieczeństwa w trakcie trwania zabiegu operacyjnego.
- 13) współpraca bloku operacyjnego z OAiIT oraz wszystkimi oddziałami wykonującymi zabiegi w bloku operacyjnym.

§ 43

Izba Przyjęć

1. Osobą kierującą Izbą Przyjęć jest Kierownik, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Kierownik kieruje Izbą przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.
3. Pracę personelu pielęgniarskiego i pomocniczego nadzoruje Pielęgniarka Oddziałowa, koordynująca i nadzorująca pracę podległego personelu, która podlega Naczelnej Pielęgniarce.
4. W skład personelu realizującego świadczenia zdrowotne w Izbie wchodzi:
 - 1) lekarze konsultujący pacjentów,
 - 2) pielęgniarki,
 - 3) ratownicy medyczni,
 - 4) salowe i sanitariuszki,
 - 5) magazynier depozytu ubrań.
5. W skład Izby Przyjęć wchodzi następujące odcinki:
 - 1) Izba Przyjęć Ogólna,
 - 2) Izba Przyjęć Chirurgiczna z ambulatorium chirurgicznym,
 - 3) Izba Przyjęć Internistyczna,
 - 4) depozyt ubrań.
6. Do podstawowych zadań Izby Przyjęć należy:
 - 1) przyjmowanie do Szpitala chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
 - 2) udzielanie doraźnej pomocy chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia w Szpitalu lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie i wpisani na listę oczekujących,
 - 3) udzielanie pomocy doraźnej we wszystkich przypadkach nagłego zagrożenia życia i zdrowia w Izbie Przyjęć i jej bezpośrednim sąsiedztwie (drogi dojazdowe, parkingi),
 - 4) badanie lekarskie chorych kierowanych do Szpitala,
 - 5) prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.

§ 44

Pracownia Tomografii Komputerowej

1. Do zadań Pracowni należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań/zdjęć głowy w ocenie struktur mózgowia jak i kości,,
 - 2) wykonywanie badań/zdjęć klatki piersiowej w chorobach płuc i śródpiersia, w tym ocena chorób śródmiąższowych, wczesna diagnostyka nowotworów oraz diagnostyka zatorowości płucnej,
 - 3) wykonywania badań/zdjęć jamy brzusznej i miednicy z podaniem środka kontrastowego, najczęściej badania wielofazowe do oceny narządów mięsnych lub w niektórych schorzeniach do oceny jelit,

- 4) wykonywanie badań/zdjęć kości, stawów szczególnie dla oceny zmian zwyrodnieniowych, zapalnych i pourazowych,
- 3) wykonywanie w/w badań dla podmiotów zewnętrznych, z którymi zakład zawarł odrębną umowę,
- 4) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.

§ 45

Zakład Diagnostyki Obrazowej

1. Osobą kierującą Zakładem Diagnostyki Obrazowej jest Kierownik, lekarz specjalista radiolog, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Kierownik kieruje Zakładem przy pomocy koordynatora techników radiologii.
3. W skład personelu realizującego świadczenia zdrowotne w Zakładzie wchodzi:
 - 1) lekarze radiolodzy,
 - 2) technicy elektroradiologii,
 - 3) sekretarka medyczna,
 - 4) inspektor ochrony radiologicznej.
4. Zakład składa się z następujących pracowni:
 - 1) Pracownia Rentgenodiagnostyki Szpitala Powiatowego,
 - 2) Pracownia USG,
 - 3) Pracownia EKG i Prób Wysiłkowych,
 - 4) Pracownia Rentgenodiagnostyki Przychodni Powiatowej.
5. Do zadań Pracowni Rentgenodiagnostyki Szpitala Powiatowego należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie zdjęć z zakresu radiologii klasycznej (pełen zakres),
 - 2) wykonywanie badań kontrastowych przewodu pokarmowego: badanie górnego odcinka przewodu pokarmowego, pasat jelitowy i badanie dolnego odcinka przewodu pokarmowego,
 - 3) wykonywanie badań kontrastowych dróg moczowych: urografia i cystografia (również cystografia mikcyjna),
 - 4) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 5) przekazywanie opisów i zdjęć radiologicznych do komórek kierujących lub innym upoważnionym osobom,
 - 6) prowadzenie archiwum.
6. Do zadań Pracowni Rentgenodiagnostyki Przychodni Powiatowej należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie zdjęć z zakresu radiologii klasycznej (pełen zakres),
 - 2) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 3) przekazywanie opisów i zdjęć radiologicznych do komórek kierujących lub innym upoważnionym osobom,
 - 4) prowadzenie archiwum.
7. Do zadań Pracowni USG należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań ultrasonograficznych: jamy brzusznej i miednicy małej, gruczołów sutkowych, jąder, tarczycy, szyi, stawów biodrowych u dzieci oraz badania dopplerowskie: tętnic domózgowych, tętnic i żył kończyn, naczyń, układu wrotnego,
 - 2) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 3) prowadzenie archiwum.

8. Do zadań Pracowni EKG i Prób Wysiłkowych należy w szczególności:

- 1) wykonywanie badań EKG spoczynkowych w Pracowni oraz przy łóżku chorego,
- 2) wykonywanie badań elektrokardiograficznych wysiłkowych oraz badań Holtera EKG i RR dla pacjentów szpitala i poradni specjalistycznych,
- 3) wykonywanie w/w badań dla podmiotów zewnętrznych, z którymi zakład zawarł odrębną umowę,
- 4) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.

§ 46

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej z Bankiem Krwi

1. Osobą kierującą Zakładem Diagnostyki Laboratoryjnej jest Kierownik.
2. W skład personelu realizującego świadczenia diagnostyczne w Zakładzie wchodzi:
 - 1) diagnostyki laboratoryjni,
 - 2) technicy analityki medyczne,
3. W skład Zakładu wchodzi:
 - 1) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi,
 - 2) Pracownia Hematologii i Koagulologii,
 - 3) Pracownia Biochemii i Immunochemii,
 - 4) Pracownia Analityki Ogólnej.
4. Do zadań Zakładu należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań laboratoryjnych zleczanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Zespołu, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów.
 - 2) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami,
 - 3) prowadzenie w ramach Pracowni Serologii Transfuzjologicznej Banku Krwi na potrzeby Szpitala,
 - 4) prowadzenie i nadzór nad magazynem materiałów i odczynników diagnostycznych,
 - 5) tworzenie planu zakupów materiałów i odczynników diagnostycznych oraz wnioskowanie o ich zakup,
 - 6) prawidłowe gospodarowanie zapasami w zakresie materiałów i odczynników diagnostycznych,
 - 7) zapewnienie wiarygodności wyników badań laboratoryjnych zgodnie z programem wewnętrznej kontroli jakości i zewnętrznej oceny jakości,
 - 8) wykonywanie badań zgodnie z obowiązującą metodyką (nie wprowadzanie własnych modyfikacji), harmonogramem i dokumentacją wyników,
 - 9) wykonywanie w terminie badań "CITO" – pilnych.
5. Do zadań Banku Krwi należy:
 - 1) całodobowe zabezpieczenie Oddziałów Szpitala w krew i preparaty krwiopochodne,
 - 2) składanie zamówień na krew i preparaty krwiopochodne w Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa, według zapotrzebowań napływających z Oddziałów,
 - 3) przechowywanie krwi i preparatów krwiopochodnych do czasu ich wydania,
 - 4) wydawanie krwi i preparatów krwiopochodnych,
 - 5) prowadzenie dokumentacji przychodów i rozchodów krwi i preparatów krwiopochodnych.

6. Pracownicy Działu przyjmują materiał i wykonują badania laboratoryjne dla pacjentów wszystkich komórek działalności podstawowej Zespołu oraz odpłatnie zgodnie z obowiązującym cennikiem i zawartymi umowami.
7. Pracownicy Działu przekazują wyniki badań laboratoryjnych lekarzom zlecającym wykonanie badań.
8. Działu prowadzi ewidencję badań i kosztów jednostkowych oraz analizę potrzeb w tym zakresie.

§ 47

Dział Statystyki Medycznej i Rozliczeń Świadczeń Zdrowotnych

1. Działem kieruje Kierownik Działu, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. W skład Działu wchodzi:
 - 1) stanowiska ds. kontroli i rozliczania świadczeń zdrowotnych,
 - 2) stanowisko ds. obsługi aplikacji NFZ,
 - 3) stanowisko ds. współpracy z jednostkami organizacyjnymi - ZUS, KRUS, Policja, Prokuratura, Towarzystwa Ubezpieczeń Społecznych i inne,
 - 4) stanowisko ds. udostępniania dokumentacji medycznej,
 - 5) stanowisko ds. obsługi umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podwykonawców,
 - 6) stanowisko ds. obsługi umów z NZOZ-ami z zakresu wykonywania świadczeń zdrowotnych – badania diagnostyczne, usługi sterylizacji, transportu sanitarnego,
 - 7) kancelaria zapisów i wypisów.
3. Do zadań Działu należy:
 - 1) przygotowywanie i składanie ofert w zakresie udzielania świadczeń medycznych,
 - 2) kontrola i korekta danych w systemie komputerowym dotyczących udzielonych świadczeń zdrowotnych,
 - 3) rozliczanie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz wystawianie faktur za zrealizowane usługi medyczne,
 - 4) przygotowywanie sprawozdań do Narodowego Funduszu Zdrowia, Ministerstwa Zdrowia oraz Urzędu Statystycznego,
 - 5) prowadzenie korespondencji z Narodowym Funduszem Zdrowia związanej z realizacją umów i ich renowacją,
 - 6) sporządzanie sprawozdawczości, analiz i zestawień z realizacji świadczeń w zakresie zawartych umów,
 - 7) monitorowanie wykonania świadczeń medycznych w oddziałach i poradniach oraz pracowniach,
 - 8) stała współpraca z Oddziałami, Poradniami, Pracowniami, Działem Rehabilitacji Leczniczej oraz Oddziałem Pomocy Doraźnej w zakresie prawidłowej ewidencji świadczeń w aplikacji rozliczeniowej,
 - 9) prowadzenie sprawozdawczości oraz nadzór nad statystyką medyczną w Szpitalu,
 - 10) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną i kodowaniem procedur medycznych,
 - 11) monitorowanie zmian w zakresie procedur kodowania i rozliczania zgodnie z wytycznymi NFZ i MZ,
 - 12) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem Kolejki Oczekujących, raportowanie do NFZ, rejestr Kolejki Oczekujących w aplikacji AP-Kolce,

- 13) obsługa oraz nanoszenie bieżących zmian w aplikacji Portal Świadczeniodawcy,
 - 14) prowadzenie Rejestru Skarg na działalność Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie,
 - 15) sporządzanie kopii i odpisów dokumentacji medycznej,
 - 16) planowanie działalności medycznej w perspektywie wieloletniej i krótkoterminowej oraz określanie potrzeb w zakresie udzielania świadczeń,
 - 17) zbieranie, opracowywanie oraz analizowanie materiałów statystycznych z zakresu działalności Zespołu,
 - 18) wnioskowanie o dokonanie zmian wpisu w Rejestrze Podmiotów Prowadzących Działalność Leczniczą,
 - 19) przygotowywanie, monitorowanie przebiegu oraz analiza i sporządzanie zestawień z procesu Badania Satysfakcji Pacjenta w Zespole Opieki Zdrowotnej.
4. Do zadań Kancelarii Zapisów i Wypisów należy w szczególności:
- 1) prowadzenie księgi głównej chorych i innej dokumentacji zbiorczej związanej z pobytem chorego w Szpitalu,
 - 2) nadzorowanie terminowości obiegu dokumentacji medycznej od przyjęcia pacjenta do oddziału do momentu wypisu ze Szpitala,
 - 3) nadzór nad kompletowaniem zakończonych historii choroby oraz współpraca z Oddziałami w zakresie poprawności kodowania i prowadzenia dokumentacji medycznej i statystycznej,
 - 4) przekazywanie do właściwych organów zgłoszeń pacjentów przyjętych do Szpitala chorych na choroby nowotworowe, zakaźne, zawodowe zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
 - 5) przekazywanie zakończonych i wprowadzonych do systemu informatycznego historii choroby do archiwum,
 - 6) sporządzanie bazy danych programu „Karta Statystyczna”.

§ 48

Dział Farmacji Szpitalnej

1. Osobą kierującą Działem jest Kierownik, magister farmacji, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. W skład personelu Działu Farmacji Szpitalnej wchodzi:
 - 1) kierownik - magister farmacji,
 - 2) technik farmaceutyczny,
 - 3) personel pomocniczy.
3. Do zadań Działu Farmacji Szpitalnej należy:
 - 1) organizowanie zaopatrzenia komórek organizacyjnych Zespołu w produkty lecznicze i wyroby medyczne oraz wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
 - 2) utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów leków, artykułów sanitarnych i sprzętu jednorazowego użytku,
 - 3) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków badaniach klinicznych prowadzonych na terenie szpitala,
 - 4) udział w racjonalizacji farmakoterapii,
 - 5) prawidłowe gospodarowanie zapasami produktów leczniczych i wyrobów medycznych znajdującymi się w magazynie Działu,

- 6) nadzór nad gospodarką lekami na oddziałach szpitalnych i w innych komórkach organizacyjnych Zespołu,
- 7) sprawowanie kontroli przychodu i rozchodu środków odurzających i psychotropowych,
- 8) udzielanie pracownikom Zespołu informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
- 9) prowadzenie ewidencji próbek do badań klinicznych oraz pozyskiwanie darowizn produktów leczniczych i wyrobów medycznych i ich ewidencjonowanie,
- 10) wnioskowanie o zakupy oraz określenie zakresu zamawianych produktów leczniczych i wyrobów medycznych w oparciu o aktualny Szpitalną Listę Leków,
- 11) nadzór nad prawidłowym niszczeniem środków odurzających, substancji psychotropowych oraz produktów leczniczych, którym upłynął termin ważności,
- 12) prowadzenie ewidencji oraz zamawianie leków nie zarejestrowanych w Polsce zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 13) przekazywanie organom Inspekcji Farmaceutycznej informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu, że dany produkt leczniczy nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym,
- 14) udział w zakupie produktów leczniczych i wyrobów medycznych według obowiązującego Prawa Zamówień Publicznych,
- 15) kontrola przygotowanych do wydania na oddziały płynów infuzyjnych, środków dezynfekcyjnych, materiałów opatrunkowych,
- 16) rozchodowanie leków wydanych na oddziały w systemie aptecznym (komputer),
- 17) kontrola dat ważności leków,
- 18) przekazywanie jednostkom Szpitala komunikatów dotyczących wycofania lub wstrzymania leków w obrocie, zabezpieczanie w Aptece wstrzymanych serii leków.

§ 49

Dział Żywienia

1. Działem Kieruje Kierownik Działu, podlegający bezpośrednio Naczelniej Pielęgniarce.
2. W skład personelu Działu wchodzi:
 - 1) kierownik,
 - 2) kucharki,
 - 3) pomoce kuchenne.
3. Do zadań działu należą:
 - 1) organizowanie procesu żywienia w szpitalu dla potrzeb pacjentów w poszczególnych oddziałach oraz personelu korzystającego ze stołówki przyzakładowej,
 - 2) przygotowanie żywienia podstawowego i dietetycznego dla pacjentów,
 - 3) organizowanie właściwych warunków do sporządzania posiłków,
 - 4) organizacja zakupów żywnościowych,
 - 5) opracowywanie szczegółowych jadłospisów z uwzględnieniem norm żywnościowych i wymogów dietetyczno-leczniczych,
 - 6) czuwanie nad jakością produktów żywnościowych i prawidłowe ich przechowywanie oraz magazynowanie,
 - 7) terminowe przygotowanie posiłków i wydawanie poszczególnym oddziałom,

- 8) zapewnienie wysokiej jakości i bezpieczeństwa żywności poprzez udokumentowanie oraz doskonalenie zasad HACCP oraz wymaganiami prawnymi,
- 9) planowanie i kalkulowanie kosztów żywienia,
- 10) stała współpraca z Działem Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia w zakresie organizowania przetargów,
- 11) zabezpieczenie właściwych warunków sporządzania posiłków, sprawowanie nadzoru i kontroli nad całokształtem procesu żywienia,
- 12) współpraca z dietetyczkami w oddziałach szpitalnych,
- 13) prowadzenie działalności edukacyjnej i informacyjnej, w tym poradnictwa dietetycznego na rzecz pacjentów w zakresie praktycznego zastosowania zasad prawidłowego żywienia w poszczególnych jednostkach chorobowych tak, aby po wyjściu ze szpitala pacjenci wiedzieli jak kontynuować leczenie żywieniowe.

§ 50

Dział Higieny Szpitalnej

1. Działem kieruje bezpośrednio Naczelna Pielęgniarka.
2. Pracownicy skierowani do pracy w danym Oddziale szpitalnym wykonują także polecenia Pielęgniarki/Położnej Oddziałowej.
3. W skład personelu działu wchodzi:
 - 1) salowe,
 - 2) sanitariusze,
 - 3) sprzątaczk.
4. Do zadań Działu Higieny Szpitalnej należy:
 - 1) utrzymanie czystości fizycznej i mikrobiologicznej powierzchni pomieszczeń wraz z wyposażeniem i sprzętu w obszarze medycznym (oddziały szpitalne, działy diagnostyczne i konsultacyjne), w obszarze administracyjno - technicznym Szpitala (pomieszczenia administracji, hole, windy, klatki schodowe i in. ciągi komunikacyjne), szatnie dla personelu oraz inne podporządkowane pomieszczenia (z wyjątkiem komórek organizacyjnych posiadających własny personel sprzątający),
 - 2) wykonywanie czynności pomocniczych w zakresie pielęgnacji pacjenta,
 - 3) sprzątanie, dezynfekcja i skuteczne zapobieganie zakażeniom,
 - 4) właściwa gospodarka środkami czystościowymi oraz sprzętem do utrzymania czystości,
 - 5) dystrybucja roztworów środków dezynfekujących do oddziałów i komórek organizacyjnych,
 - 6) gospodarka odpadami medycznymi,
 - 7) wykonywanie usług transportu wewnętrznego w zakresie przewozu zwłok, leków i sprzętu jednorazowego użytku oraz bielizny,
 - 8) transport posiłków z kuchni do oddziałów,
 - 9) opracowanie planów mycia i dezynfekcji sprzętu, oraz pomieszczeń szpitalnych,
 - 10) współpraca z Zespołem ds. Zakażeń Wewnątrzszpitalnych w celu organizowania kompleksowego procesu sprzątania na poziomie zapobiegającym szerzeniu się zakażeń wewnątrzszpitalnych,
 - 11) wykonywanie innych prac wynikających z bieżących potrzeb oddziału/działu.

§ 51

Centralna Sterylizacja

1. Centralną Sterylizacją kieruje Kierownik, podlegający bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.
2. W skład Centralnej Sterylizacji wchodzi:
 - 1) strefa brudna - przeznaczona do przyjmowania materiałów, segregacji, mycia dezynfekcji wstępnej i właściwej,
 - 2) strefa czysta - przeznaczona do suszenia, kompletowania i pakietowania materiałów oraz załadowania sterylizatorów,
 - 3) strefa sterylna - przeznaczona do rozładowania sterylizatorów, magazynowania materiałów i sprzętu sterylnego oraz dystrybucji do użytkownika w zależności od złożonego zapotrzebowania,
 - 4) śluzy umywalkowo - fartuchowe - mieszczące się pomiędzy strefami.
3. Do zadań Centralnej Sterylizacji należy:
 - 1) sterylizacja narzędzi i sprzętu medycznego, materiałów opatrunkowych i bielizny operacyjnej dla potrzeb Zespołu,
 - 2) świadczenie usług dezynfekcji i sterylizacji w ramach podpisanych umów z kontrahentami zewnętrznymi,
 - 3) odbiór i transport materiałów przeznaczonych do sterylizacji,
 - 4) prowadzenie i nadzór nad magazynem materiałów do dezynfekcji i sterylizacji,
 - 5) tworzenie planu zakupów materiałów do sterylizacji oraz wnioskowanie o ich zakup,
 - 6) prawidłowe gospodarowanie zapasami w zakresie materiałów do sterylizacji.

§ 52

Pielęgniarka Epidemiologiczna

1. Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy w szczególności:
 - 1) nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego Zespołu oraz pracy personelu we wszystkich działach i pomieszczeniach szpitalnych,
 - 2) współuczestnictwo w wypracowaniu strategii działania w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń,
 - 3) opracowywanie i aktualizacja procedur i instrukcji sanitarno-epidemiologicznych wraz z nadzorem nad ich przestrzeganiem,
 - 4) określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów oraz personelu,
 - 5) współpraca z komórkami organizacyjnymi Zespołu odpowiedzialnymi za ochronę zdrowia personelu,
 - 6) organizowanie szkoleń z zakresu zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - 7) przeprowadzanie wewnętrznych kontroli sanitarno-epidemiologicznych,
 - 8) uczestnictwo w pracach Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych.
2. Pielęgniarka Epidemiologiczna podlega bezpośrednio Naczelnej Pielęgniarce.

§ 53

Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy z Pracownią Fizjoterapii

1. Zakładem Pielęgnacyjno-opiekuńczym kieruje Kierownik, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. W skład personelu Zakładu wchodzi:
 - 1) lekarze,
 - 2) pielęgniarki,
 - 3) psycholog,
 - 4) logopeda,
 - 5) terapeuta zajęciowy,
 - 6) technicy rehabilitacji,
 - 7) opiekunowie medyczni,
 - 8) salowe i sanitariusze.
3. Do zadań Zakładu należą w szczególności:
 - 1) pielęgnacja i opieka sprawowana przez wykwalifikowany personel medyczny: pielęgniarstwo, rehabilitacyjny i terapeutyczny,
 - 2) kontynuację leczenia farmakologicznego,
 - 3) prowadzenie terapii zajęciowej indywidualnej i grupowej,
 - 4) prowadzenie rehabilitacji,
 - 5) zapewnienie żywienia odpowiedniego do stanu zdrowia pacjenta, w tym żywienia dojelitowego,
 - 6) zapewnienie opieki duszpasterskiej.

§ 54

Przychodnia Powiatowa

1. Przychodnia Powiatowa jest miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych w następujących rodzajach i zakresach:
 - 1) ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach odpowiadających poszczególnym poradniom specjalistycznym,
 - 2) podstawowa opieka zdrowotna w zakresie świadczeń pielęgniarki poz, położnej poz
 - 3) świadczenia diagnostyczne realizowane w Pracowni Rtg, EKG i na innych stanowiskach wyposażonych w aparaturę umożliwiającą wykonywanie badań diagnostycznych,
 - 4) szczepień profilaktycznych personelu Zespołu w Punkcie Szczepień,
2. Osobą koordynującą w szczególności pracę personelu średniego i pomocniczego Przychodni Powiatowej, a także organizującą pracę Przychodni jest Pielęgniarka Koordynująca, podlegająca bezpośrednio Naczelniej Pielęgniarsce.
3. W skład personelu Przychodni wchodzi:
 - 1) lekarze specjaliści,
 - 2) pielęgniarki i położne,
 - 3) rejestratorzy medyczni,
 - 4) sprzątaczkę.
4. Do zadań Poradni specjalistycznych należy w szczególności :
 - 1) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu specjalności danej poradni,
 - 2) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,
 - 3) prowadzenie działalności profilaktyczno - edukacyjnych w zakresie poszczególnych specjalności,

- 4) współpraca z oddziałami szpitalnymi w zakresie kierowania do leczenia szpitalnego i kontynuacji leczenia stacjonarnego w formie ambulatoryjnej,
 - 5) orzekanie o stanie zdrowia pacjenta i czasowej niezdolności do pracy,
 - 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej,
 - 7) wystawianie recept i wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
 - 8) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala
5. Do zadań pielęgniarek podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności:
- 1) sprawowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad zadeklarowanymi do niej świadczeniobiorcami, uwzględniając w tym realizację zgodnie z obowiązującym zakresem zadań, zleceń na zabiegi i procedury medyczne wydanych przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 2) udzielanie pielęgniarskich świadczeń opieki zdrowotnej w gabinecie pielęgniarki poz oraz w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy,
 - 3) podawanie leków różnymi drogami i technikami zleconymi przez lekarza oraz zgodnie z odrębnymi przepisami, w tym wykonywanie iniekcji dożylnych, podskórnych, śródskórnych oraz wykonywanie wlewów dożylnych,
 - 4) zakładanie opatrunków na rany, odleżyny, oparzenia,
 - 5) wykonywanie innych zabiegów i czynności pozostających w zakresie zadań pielęgniarki poz,
 - 6) realizacja profilaktycznych programów zdrowotnych finansowanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, przeznaczonych do realizacji przez pielęgniarki poz,
 - 7) realizacja wizyt patronażowych oraz testów przesiewowych mających na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyleń od normy rozwojowej,
 - 8) pobieranie materiału do badań diagnostycznych - w przypadkach, gdy świadczenie, ze względów uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy, może być zrealizowane wyłącznie w domu świadczeniobiorcy,
 - 9) dokumentowanie udzielanych świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami w odniesieniu do prowadzenia i przechowywania dokumentacji medycznej,
 - 10) rozpoznawanie, ocenę i zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym u pacjentów,
 - 11) rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych i problemów zdrowotnych pacjentów,
 - 12) prowadzenie edukacji zdrowotnej,
 - 13) prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia,
 - 14) prowadzenie działań profilaktycznych u pacjentów z grup ryzyka zdrowotnego;
 - 15) organizację grup wsparcia,
 - 16) realizacja opieki pielęgnacyjnej u podopiecznego w różnych stanach zdrowia i choroby zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i współczesnymi standardami opieki pielęgniarskiej;
 - 17) wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych zgodnie z odrębnymi przepisami,
 - 18) przygotowywanie i aktywizowanie do samoopieki i samopielęgnacji w chorobie i niepełnosprawności.
6. Do zadań położnych podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności:
- 1) sprawowanie kompleksowej opieki położniczej i ginekologicznej nad kobietą oraz opieki neonatologicznej nad noworodkiem.
 - 2) edukacja kobiet w ciąży, w tym kobiet w ciąży wysokiego ryzyka,
 - 3) przygotowanie kobiety do porodu, także do porodu rodzinnego,
 - 4) opieka nad kobietą w okresie połogu (czyli do 42. dnia po porodzie) i noworodkiem do ukończenia drugiego miesiąca życia,

- 5) postępowanie umożliwiające tworzenie więzi matki z dzieckiem i prawidłowe rozpoczęcie karmienia piersią,
 - 6) realizacja wizyt patronażowych oraz testów przesiewowych mających na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyleń od normy rozwojowej,
 - 7) pomiary masy i długości ciała, obwodu głowy i klatki piersiowej,
 - 8) profilaktykę zakażeń przedniego odcinka oka,
 - 9) obserwację i ocenę rozwoju fizycznego w zakresie: adaptacji do środowiska zewnętrznego, stanu skóry i błon śluzowych, pępka, wydaliny, wydzieliny, rozwoju psychoruchowego, funkcjonowania narządów zmysłów,
 - 10) ocenę odruchów noworodka, sposobu oraz technik karmienia,
 - 11) wykrywanie objawów patologicznych,
 - 12) ocenę relacji rodziny z noworodkiem,
 - 13) prowadzenie edukacji zdrowotnej i udzielanie porad w zakresie: pielęgnacji noworodka, karmienia piersią, szczepień ochronnych, badań profilaktycznych, opieki medycznej, socjalnej oraz w zakresie laktacji, kontroli płodności, samokontroli,
 - 14) promowanie zachowań prozdrowotnych rodziców,
 - 15) identyfikowanie czynników ryzyka w rodzinie.
7. Do zadań transportu sanitarnego należy:
- 1) transport pacjentów z Izby Przyjęć i oddziałów Szpitala do innych zakładów opieki zdrowotnej w przypadku konieczności zapewnienia ciągłości leczenia w innym zakładzie,
 - 2) transport pacjentów hospitalizowanych na badania diagnostyczne i konsultacje do innych zakładów,
 - 3) transport pacjentów wymagających transportu sanitarnego do miejsca zamieszkania po zakończeniu hospitalizacji lub pobytu w Izbie Przyjęć,
 - 4) transport w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, w tym transport daleki w poz.
8. Do zadań Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej należy:
- 1) udzielanie pomocy medycznej w przypadku:
 - a) nagłego zachorowania,
 - b) nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia,
 - 2) udzielanie porad lekarskich w formie:
 - a) porad udzielonych w ambulatorium,
 - b) porad telefonicznych,
 - c) porad w domu pacjenta, o ile lekarz dyżurny uzna to za uzasadnione medycznie,
 - 3) udzielanie świadczeń realizowanych przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą udzieloną przez lekarza w ramach nocnej i świątecznej opieki medycznej,
 - 4) udzielanie świadczeń pielęgniarskich w gabinecie zabiegowym lub w domu pacjenta, zlecone przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia i pielęgnacji.

§ 55

Zakład Rehabilitacji Leczniczej

1. Zakładem kieruje Kierownik Zakładu, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

2. W skład personelu Zakładu Rehabilitacji Leczniczej wchodzi:
 - 1) lekarz rehabilitacji medycznej,
 - 2) magistrowie fizjoterapii,
 - 3) magister rehabilitacji,
 - 4) psycholog,
 - 5) logopeda,
 - 6) technicy fizjoterapii,
 - 7) technicy masażu leczniczego,
 - 8) terapeuta zajęciowy.
3. Zakład składa się z następujących komórek organizacyjnych:
 - 1) Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dorosłych,
 - 2) Ośrodek Rehabilitacji Diennej dla Dzieci,
 - 3) Dział Fizjoterapii ambulatoryjnej i domowej.
4. Do zadań Zakładu Rehabilitacji Leczniczej należy:
 - 1) udzielanie porad lekarskich w zakresie rehabilitacji medycznej,
 - 2) wykonywanie zabiegów towarzyszących poradom lekarskich (m. in, iniekcje okołostawowe),
 - 3) badania czynnościowe narządu ruchu oraz ustalenie programu rehabilitacji zgodnie ze skierowaniem i stanem zdrowotnym pacjenta,
 - 4) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie kompleksowej rehabilitacji leczniczej,
 - 5) ustalanie specjalistycznej diagnozy: lekarskiej, psychologicznej, pielęgniarskiej, fizjoterapeuty,
 - 6) opracowanie indywidualnych programów terapeutycznych w zakresie wynikającym z rozpoznanych potrzeb podopiecznego,
 - 7) śledzenie rozwoju podopiecznego poprzez okresowe (wg potrzeb) ponawianie diagnozy oraz dostosowanie programów postępowania do zmieniających się potrzeb rozwojowych i zdrowotnych podopiecznego,
 - 8) prowadzenie indywidualnych i grupowych form usprawniania, terapii i stymulacji rozwoju podopiecznego,
 - 9) udzielanie rodzicom/opiekunom szczegółowych wskazówek co do metod i technik pielęgnacji, opieki, stymulacji rozwoju i usprawniania dziecka.
 - 10) wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych u pacjentów ambulatoryjnych na podstawie zlecenia wydanego przez lekarza,
 - 11) wykonywanie zabiegów w domu chorego, na zasadach określonych przez NFZ,
 - 12) poradnictwo i kontrola usprawniania leczniczego pacjentów oraz ustalenie wskazań i przeciwwskazań do leczenia usprawniającego i fizykalnego,
 - 13) kierowanie do leczenia szpitalnego,
 - 14) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z ogólnie przyjętymi zasadami,
 - 15) szkolenie pacjentów w celu zdobycia umiejętności samodzielnego poruszania się i wykonywania podstawowych ćwiczeń rehabilitacyjnych,
 - 16) prowadzenie prawidłowej gospodarki materiałowej.

B. Komórki działalności pomocniczej

§ 56

Dział Finansowo-Księgowy

1. Działem kieruje Główny Księgowy, bezpośrednio podlegający Dyrektorowi Zespołu.

2. Do zadań Działu należy:

- 1) organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej,
- 2) bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
- 3) prawidłowe i terminowe dokonywanie wszelkich rozliczeń finansowych,
- 4) prowadzenie rejestru dokumentów przekazywanych przez kancelarię i ich kontrola pod względem formalnym i rachunkowym,
- 5) opracowywanie planów finansowych w zakresie prowadzonej działalności,
- 6) prowadzenie ewidencji wydatków, wpływów, kosztów i przychodów,
- 7) kontrola merytoryczna i formalno-rachunkowa dowodów księgowych,
- 8) nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków pochodzących z dotacji oraz innych środków będących w dyspozycji Zespołu,
- 9) ewidencjonowanie środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz pozostałych środków trwałych (niskocennych),
- 10) przeprowadzanie inwentaryzacji, rozliczanie i księgowanie jej wyników,
- 11) sporządzanie okresowych i rocznych analiz ekonomicznych,
- 12) sporządzanie przelewów w systemie elektronicznym na podstawie zatwierdzonych do wypłaty dokumentów, zgodnie z ich terminami płatności,
- 13) wystawianie faktur w zakresie działalności Zespołu poza rozliczeniami z NFZ,
- 14) organizowanie kontroli finansowej wewnętrznej,
- 15) prowadzenie rejestru i sporządzanie deklaracji VAT zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 16) rozliczanie zakupów, zadań inwestycyjnych itp., finansowanych ze źródeł takich jak: środki unijne, środki własne, dotacje, fundusze strukturalne,
- 17) prowadzenie Kasy (przyjmowanie wpłat i dokonywanie wypłat z kasy na podstawie zatwierdzonych do wypłaty dokumentów oraz ewidencja operacji gotówkowych w Raporcie kasowym, na podstawie aktualnie obowiązującej Instrukcji Gospodarki Kasowej),
- 18) ewidencja ogółu operacji księgowych związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych,
- 19) rozliczanie zaliczek, delegacji krajowych i zagranicznych oraz ryczałtów samochodowych,
- 20) w zakresie ewidencji i gospodarki materiałowej oraz inwentaryzacji, należy w szczególności:
 - a) inwentaryzacja środków trwałych i wyposażenia Zakładu,
 - a) sporządzanie zestawień na potrzeby sprawozdawczości finansowej,
 - b) prowadzenie ewidencji majątku Zespołu w formie elektronicznej,
 - c) znakowanie mienia przyjętego do użytkowania,
 - d) naliczanie amortyzacji środków trwałych i wartości niematerialnych i prawnych,
 - e) przygotowywanie arkuszy inwentaryzacyjnych oraz rozliczanie inwentaryzacji,
 - f) prowadzenie ewidencji składników majątkowych w układzie rodzajowym wg miejsc użytkowania oraz osób materialnie odpowiedzialnych oraz przeprowadzanie inwentaryzacji składników majątkowych,
 - g) ewidencja analityczna środków trwałych oraz wartości niematerialnych i prawnych,

- h) dokonywanie odpisów amortyzacyjnych i umorzeń stosownie do obowiązujących przepisów oraz sporządza miesięczny rozdział kosztów dla potrzeb ewidencji księgowej i sprawozdawczości,
- i) pozabilansowa ewidencja składników majątkowych nabytych w związku z działalnością statutową Zespołu,
- j) prowadzenie spraw związanych z przekazywaniem lub otrzymywaniem środków trwałych,
- k) organizacja kasacji - likwidacji środków trwałych, sporządzanie sprawozdania statystycznie ze stanu i ruchu środków trwałych,
- l) 1) sporządzanie planu inwentaryzacji ciągłej,
- m) przeprowadzanie inwentaryzacji składników majątkowych,
- n) dokonywanie rozliczeń spisów z natury, ustalanie różnic inwentaryzacyjnych i przyczyny ich powstania, opracowywanie wniosku co do sposobu rozliczenia,
- o) prowadzenie postępowania związanego z rozliczeniem osób materialnie odpowiedzialnych,
- p) prowadzenie rozliczeń z tytułu dzierżawy lokali na terenie Zespołu,
- q) wycena ewidencyjna mienia przeznaczonego do kasacji, zbycia, wydzierżawienia lub nieodpłatnego przekazania,
- r) prowadzenie ewidencji dokumentów związanych ze zmianą miejsca użytkowania oraz ich księgowanie.

§ 57

Dział Kadr i Plac

1. Działem kieruje Kierownik podlegający bezpośrednio Dyrektorowi,
2. Kierownik kieruje Działem z pomocą Zastępcy Kierownika.
3. Zadania w zakresie spraw kadrowych, obejmują w szczególności:
 - 1) prowadzenie całokształtu spraw kadrowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie, tj. akt osobowych, ewidencji czasu pracy, ewidencji wyjazdów służbowych i delegacji na podstawie złożonych wniosków i innych zgodnie z przepisami,
 - 2) realizowanie obowiązków pracodawcy w sprawach związanych ze zgłaszaniem pracowników i członków ich rodzin do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych,
 - 3) kontrola prawidłowości sporządzania planowanych i wykonanych harmonogramów czasu pracy (grafików),
 - 4) prowadzenie ewidencji stanowisk i pracowników zatrudnionych w szczególnych warunkach lub o szczególnym charakterze,
 - 5) współpraca z reprezentatywnymi organizacjami związkowymi oraz innymi organizacjami pracowniczymi,
 - 6) współtworzenie i nadzór nad przestrzeganiem regulaminów prawa pracy na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów prawnych,
 - 7) prowadzenie spraw emerytalno - rentowych,
 - 8) kontrola porządku i dyscypliny pracy oraz sposobu wykorzystywania zwolnień,
 - 9) współdziałanie z organami administracji państwowej ds. zatrudnienia oraz sporządzanie obowiązujących sprawozdań z zakresu działania służb pracowniczych,

- 10) współpraca z komórkami merytorycznymi w zakresie niezbędnym do realizacji umów na świadczenia zdrowotne (informacje o zatrudnionych świadczących usługi zdrowotne, czas pracy itp.),
 - 11) ochrona danych osobowych oraz pozostałych informacji zawartych w systemie informatycznym jednostki,
 - 12) wnioskowanie i opiniowanie w sprawach pracowniczych, kar i nagród w stosunku do osób zatrudnionych w Zespole,
 - 13) prowadzenie korespondencji w zakresie zagadnień kadrowych, płacowych i ubezpieczeniowych,
 - 14) przygotowywanie i opiniowanie projektów umów, porozumień oraz regulaminów wewnętrznych obejmujących sprawy zatrudnienia i wykonywania pracy.
4. Zadania w zakresie spraw płacowych, obejmują w szczególności:
- 1) 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,
 - 2) terminowe rozliczenia z ZUS oraz obsługa programu "Płatnik",
 - 3) ustalanie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy oraz terminowe sporządzanie odpowiednich informacji i rozliczeń do Urzędu Skarbowego,
 - 4) wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia oraz dochodach pracowników,
 - 5) przygotowywanie list wynagrodzeń pracowników oraz osób pracujących na podstawie umów cywilnoprawnych,
 - 6) kontrola pod względem rachunkowym umów cywilnoprawnych w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą,
 - 7) naliczanie zasiłków przysługujących pracownikom zgodnie z systemem ubezpieczeń społecznych oraz prowadzenie obowiązującej w tym zakresie dokumentacji,
 - 8) dokonywanie wymaganych z mocy prawa lub zgłoszonych przez pracownika potrąceń z wynagrodzeń.
5. Zadania w zakresie spraw socjalno-bytowych:
- 1) prowadzenie działalności socjalnej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa i obowiązującym w Zespole Regulaminem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
 - 2) współudział przy podziale i administrowaniu funduszem socjalnym,
 - 3) opracowywanie planu rzeczowo-finansowego działalności socjalnej Zespołu - planu wykorzystania środków z ZFŚS.
6. Zadania w zakresie organizacji i zarządzania, obejmują w szczególności:
- 1) udział w opracowywaniu wewnętrznych aktów prawnych, w tym zarządzeń Dyrektora,
 - 2) monitorowanie wykonania wystąpień i decyzji pokontrolnych przez komórki organizacyjne Zespołu.

§ 58

Dział Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia

1. Działem kieruje Kierownik, podlegający bezpośrednio Dyrektorowi.

2. W skład działu wchodzi:

- 1) stanowiska ds. zamówień publicznych i zaopatrzenia,
- 2) stanowisko ds. ochrony środowiska, składnicy akt, weryfikacji faktur,
- 3) magazyn główny.

3. Do zadań Działu w zakresie zamówień publicznych należy w szczególności:

- 1) prowadzenie całokształtu spraw związanych z udzielaniem zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane oraz zaopatrzeniem, zgodnie z Ustawą z dnia 10 czerwca 1994 r. o zamówieniach publicznych oraz Regulaminem Udzielania Zamówień Publicznych,
- 2) przygotowywanie, uruchamianie i przeprowadzanie postępowania o udzielenie zamówień publicznych według odpowiednich procedur,
- 3) wybór trybu udzielania zamówienia publicznego zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych,
- 4) występowanie z wnioskiem do Dyrektora Zespołu o powołanie Komisji przetargowej oraz zatwierdzenie trybu zamówienia,
- 5) zamieszczanie ogłoszeń o postępowaniu w Biuletynie Zamówień Publicznych, DUUE, na stronie internetowej oraz w siedzibie Zespołu,
- 6) uczestniczenie w pracach Komisji Przetargowej,
- 7) opracowanie materiałów związanych z przeprowadzeniem postępowań oraz prowadzenie i przechowywanie dokumentacji przetargowej,
- 8) prowadzenie dokumentacji w zakresie określonym przepisami Ustawy - Prawo zamówień publicznych,
- 9) prowadzenie sprawozdawczości w swoim zakresie,
- 10) opracowanie centralnego planu zamówień publicznych dla Zespołu,
- 11) współpraca z kierownikami komórek Organizacyjnych Zespołu w celu określenia i opisu przedmiotu zamówienia oraz ustalanie terminów przeprowadzania postępowań,
- 12) składanie reklamacji związanych z nieprawidłowościami wynikającymi z realizacji zawartych umów dotyczących postępowań przetargowych,
- 13) prowadzenie rejestru realizacji zamówień oraz zawartych umów z uwzględnieniem terminów ich realizacji,
- 14) współpraca z dostawcami w zakresie zakupu oraz ustalanie warunków i terminów dostaw,
- 15) prowadzenie korespondencji związanej z postępowaniami prowadzonymi w trybie ustawy prawo zamówień publicznych oraz zaopatrzeniem,
- 16) przeprowadzanie postępowań na najem pomieszczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4. Do zadań Działu w zakresie Zaopatrzenia należy w szczególności:

- 1) bieżące gromadzenie ofert, katalogów, informacji o towarach, producentach, dostawcach, śledzenie kierunków rozwoju,
- 2) organizowanie zaopatrzenia Zespołu w niezbędne materiały i usługi, umożliwiające wykonywanie zadań statutowych jednostki, w szczególności w trybie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego oraz bieżące informowanie o stanie faktycznym w wymienionym zakresie,
- 3) sprawowanie nadzoru nad pracą magazynu głównego,
- 4) zaopatrywanie zakładu w materiały, sprzęt i aparaturę medyczną, środki chemiczne i dezynfekcyjne,
- 5) prowadzenie stałej współpracy z komórkami Zespołu w zakresie zaopatrzenia,

- 6) Współpraca z podmiotami wyłonionymi w drodze postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w zakresie bieżącej działalności,
 - 7) prowadzenie dokumentacji zamówień składanych przez poszczególne jednostki organizacyjne,
 - 8) dokonywanie zakupów planowych i pozaplanowych,
 - 9) prowadzenie działalności mającej na celu minimalizację wydatków środków publicznych na zakupy towarów i usług polegającą na bieżącym badaniu rynku i audycie cenowym.
 - 10) zapobieganie niegospodarności i marnotrawstwu.
5. Do zadań Działu w zakresie ochrony środowiska należy w szczególności:
- 1) prowadzenie ewidencji ilościowej i jakościowej odpadów medycznych niebezpiecznych i niemedycznych,
 - 2) sporządzanie zbiorczych zestawień danych o rodzajach i ilościach odpadów wytwarzanych w Zespole,
 - 3) gromadzenie danych potrzebnych do sporządzania wykazów opłat za korzystanie ze środowiska,
 - 4) śledzenie i aktualizacja przepisów dotyczących zakresu ochrony środowiska (gospodarka odpadami, korzystanie ze środowiska).
 - 5) prowadzenie pełnej dokumentacji, opracowywanie sprawozdań z zakresu ochrony środowiska.
6. Do zadań Działu w zakresie prowadzenia inwestycji należy w szczególności:
- 1) przygotowywanie planów inwestycyjnych,
 - 2) zlecanie opracowania technicznych projektów i bieżących remontów,
 - 3) przygotowywanie umów z wykonawcami na wykonanie inwestycji,
 - 4) uczestnictwo w sporządzaniu protokołów, odbiorów zakończonych robót inwestycyjnych, nadzór nad realizacją zawartych umów i kontraktów, dotyczących: zakupów, dostaw, instalacji, napraw lub modernizacji podległej infrastruktury.
7. Do zadań Składnicy Akt, należy w szczególności:
- 1) odbieranie przygotowanych akt z poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 2) sprawdzanie i sporządzanie spisów zdawczo-odbiorczych w/w dokumentacji przed przyjęciem do składnicy akt,
 - 3) przechowywanie i zabezpieczenie przejętej dokumentacji oraz prowadzenie jej ewidencji,
 - 4) instruowanie komórek organizacyjnych w zakresie ewidencjonowania dokumentów prowadzonych spraw i przekazywania ich do Archiwum Zakładowego.
 - 5) udostępnianie dokumentacji osobom upoważnionym lub do celów służbowych,
 - 6) wykonywanie odbitek kserograficznych dla pacjentów z dokumentacji bieżącej oraz archiwalnej, za odpłatnością,
 - 7) parafowanie wykonanych odbitek kserograficznych "za zgodność z oryginałem",
 - 8) przygotowywanie odpowiedzi w przypadku braku podstaw do udostępnienia dokumentacji medycznej dla strony zainteresowanej,
 - 9) korespondencja z archiwum państwowym w zakresie uzyskiwania zgody na zniszczenie dokumentacji niearchiwalnej,
 - 10) przekazywanie materiałów archiwalnych do archiwum państwowego,
 - 11) inicjowanie brakowania dokumentacji niearchiwalnej, udział w komisyjnym jej brakowaniu oraz przekazywanie wybrakowanej dokumentacji na makulaturę lub

do zniszczenia, po uprzednim uzyskaniu zezwolenia właściwego archiwum państwowego.

8. Do zadań Magazynu Głównego należy w szczególności:

- 1) przyjmowanie materiałów do magazynu,
- 2) prowadzenie niezbędnej dokumentacji przyjęcia, magazynowania i rozchodu towarów i materiałów zakupionych i/lub otrzymanych od dostawców,
- 3) weryfikacja odbioru towaru pod względem zgodności z zamówieniem, datą ważności materiałów oraz dokumentu WZ z fakturą, przyjmowanie i podpisywanie faktur,
- 4) zabezpieczenie towaru przed kradzieżą, pożarem, zalaniem i innymi czynnikami niszczącymi,
- 5) wydawanie materiałów do użytkowania,
- 6) sporządzanie dokumentów przychodowo - rozchodowych,
- 7) prowadzenie ewidencji ilościowej materiałów w magazynie,
- 8) bieżące inwentaryzowanie magazynowanego towaru oraz sporządzanie pozostałej, wymaganej dokumentacji,
- 9) sporządzanie miesięcznych sprawozdań obrotów magazynowych,
- 10) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w zakresie planowania dostaw materiałów i usług w danym roku,
- 11) prowadzenie ewidencji druków ścisłego zarachowania,
- 12) zgłaszanie reklamacji w przypadku dostarczenia do magazynu towaru niezgodnego z dokumentem dostawy lub uszkodzonego,
- 13) składanie miesięcznych zamówień w zakresie zawartych umów dotyczących zakupu sprzętu medycznego niesterylnego jednorazowego użytku, drobnego sprzętu medycznego wielokrotnego użytku, bielizny i odzieży niesterylnej jednorazowego użytku,
- 14) przeprowadzanie kontroli jakościowej i ilościowej stanów magazynowych,
- 15) sporządzanie sprawozdań wynikających z potrzeb bieżącego zarządzania jednostką,
- 16) wykonywanie innych zadań wynikających z wewnętrznych zarządzeń Dyrektora,
- 17) analiza stanu zapasów i zapewnienie odpowiedniego ich poziomu odpowiadającego potrzebom Zespołu,
- 18) wykonywanie druków na potrzeby komórek organizacyjnych ZOZ Strzyżów,
- 19) wydatkowanie zaliczki na uzasadnione bieżące potrzeby zakładu,
- 20) prowadzenie magazynów i dokumentacji magazynowej.

9. Do zadań w zakresie weryfikacji faktur – nie dotyczy faktur magazynu żywności i Działu Farmacji Szpitalnej - należy :

- 1) sprawdzenie faktur pod względem zgodności z.
 - a) zamówieniem
 - b) zawartymi umowami
 - c) prawem zamówień publicznych
- 2) ewidencja wydatków poza Ustawą prawo zamówień publicznych.
- 3) ewidencja ilościowo-wartościowa wydatków w zakresie dostaw: wody, gazu, energii elektrycznej, usług telekomunikacyjnych oraz komunalnych.
- 4) zlecenie wykonywanie pieczętek i recept na potrzeby Zespołu.
- 5) prowadzenie rozliczeń z tytułu dzierżawy lokali na terenie Zespołu,
- 6) gospodarka pomieszczeniami i powierzchniami szpitalnymi w części nie podlegającej kierownikom innych komórek organizacyjnych,
- 7) naliczanie podatku od nieruchomości,

8) naliczenie opłat RTV.

§ 59

Dział Administracyjno - Gospodarczy

1. Działem kieruje Kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi Zespołu

2. Do zadań Działu należy :

- 1) prowadzenie całości spraw związanych z administrowaniem budynkami oraz gospodarczych i administracyjnych,
- 2) nadzór nad funkcjonowaniem instalacji alarmowej i przeciwpożarowej,
- 3) dostarczanie korespondencji do komórek Zespołu oraz poza Zespół,
- 4) zaopatrywanie komórek organizacyjnych w druki biurowe i medyczne,
- 5) gospodarka odzieżą roboczą, dyżurną i ochronną,
- 6) zabezpieczenie obsługi telefonicznej dla Zespołu,
- 7) nadzór nad ochroną obiektów,
- 8) utrzymanie w czystości i odpowiedniej estetyce terenu zewnętrznego Zespołu i miejsc gromadzenia odpadów,
- 9) prowadzenie prawidłowej gospodarki odpadami szpitalnymi, komunalnymi i przemysłowymi,
- 10) wykonywanie prac związanych z załadunkiem i wyladunkiem towarów,
- 11) weryfikacja i kontrola bilingów telefonicznych, prowadzenie gospodarki kluczami,
- 12) nadzór nad realizacją umów dotyczących konserwacji sprzętu p.poż, instalacji alarmowej, wywozu nieczystości, itp.,
- 13) dezynfekcja, deratyzacja, dezynsekcja,
- 14) współpraca z podmiotami wykonującymi usługi pralnicze,
- 15) odpowiedzialność za stan bielizny przyjętej do prania i za właściwą jakość prania,
- 16) transport inny niż sanitarny np. przewóz pracowników w celu realizacji ich obowiązków służbowych, przewóz materiałów i sprzętu itp.,
- 17) transport krwi, materiałów krwiopochodnych, materiałów do badań laboratoryjnych,
- 18) transport wewnętrzny pomiędzy poszczególnymi jednostkami organizacyjnymi Zespołu.

§ 60

Dział Techniczno - Eksploatacyjny

1. Działem kieruje Kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektorowi Zespołu.

2. Do zadań Działu w zakresie Utrzymania Ruchu należy:

- 1) nadzór merytoryczny i kontrola całokształtu spraw związanych z bieżącą konserwacją oraz naprawami obiektów, pomieszczeń i urządzeń szpitalnych,
- 2) opracowywanie planów rzeczowo-finansowych konserwacji i napraw obiektów, pomieszczeń i urządzeń oraz sporządzanie zestawienia potrzeb materiałowych do ich wykonania,
- 3) zgłaszanie potrzeb inwestycyjnych i remontowych do Sekcji Inwestycji i Remontów,

- 4) organizowanie, kierowanie i nadzorowanie robót konserwacyjnych, napraw i robót bieżących realizowanych przez własne zespoły oraz zewnętrzne przedsiębiorstwa specjalistyczne,
 - 5) zapewnienie ciągłej dostawy do pomieszczeń i obiektów szpitalnych energii elektrycznej, energii cieplnej, gazu, wody, itp.
 - 6) rejestrowanie odczytów urządzeń pomiarowych,
 - 7) dokonywanie podziału kosztów za media (woda, prąd, ciepło, gaz, itp.),
 - 8) prowadzenie sprawozdawczości GUS za media,
 - 9) zapewnienie obsługi oraz nadzoru technicznego w zakresie urządzeń energetycznych,
 - 10) elektrycznych, ciepłowniczych, gazowych, itp.
 - 11) wykonywanie napraw awaryjnych,
 - 12) prowadzenie obowiązującej dokumentacji, ewidencji i rozliczeń sporządzanie zestawień, analiz oraz zbieranie danych do analiz na potrzeby komórek organizacyjnych szpitala i jednostek zewnętrznych w zakresie działania działu,
 - 13) prawidłowe gospodarowanie zapasami znajdującymi się w magazynie głównym technicznym.
3. Do zadań Działu w zakresie aparatury medycznej należy:
- 1) tworzenie planu inwestycji dotyczącego zakupu nowego sprzętu medycznej i aparatury medycznej,
 - 2) minimalizowanie kosztów w zakresie zakupu i użytkowania urządzeń,
 - 3) sporządzanie analiz ekonomicznych dotyczących zmiany technologii,
 - 4) wykonywanie napraw, konserwacji oraz przeglądów technicznych aparatury medycznej, która nie jest objęta gwarancją producenta,
 - 5) prowadzenie i nadzór nad magazynem gazów medycznych.

§ 61

Kapelan Szpitala

1. Do zadań Kapelana Szpitalnego należy:
- 1) zapewnienie chorym przebywającym w szpitalu realizacji potrzeb religijnych,
 - 2) udzielanie sakramentów świętych w kaplicy szpitalnej i salach chorych,
 - 3) odprawianie nabożeństw,
 - 4) udzielanie wsparcia duchowego osobom potrzebującym,
 - 5) nadzór nad kaplicą szpitalną,
 - 6) przyjazd do szpitala na wezwanie personelu pielęgniarskiego lub rodziny.

§ 62

Specjalista ds. BHP

1. Do zadań specjalisty ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy należy:
- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad BHP,
 - 2) prowadzenie prawidłowej polityki jakości dotyczącej Systemu Zarządzania BHP w Zespole Opieki Zdrowotnej,
 - 3) prowadzenie właściwej dokumentacji związanej z wypadkami przy pracy,

- 4) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami w szczególności z zakresu organizowania i zapewniania odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bhp oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
 - 5) opiniowanie szczególnych instrukcji dot. BHP na poszczególnych stanowiskach pracy,
 - 6) kontrola nad racjonalnym i celowym użytkowaniem odzieży roboczej oraz sprzętu ochrony osobistej pracowników.
2. Specjalista ds. BHP podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 63

Sekretariat Dyrekcji

1. Do zadań Sekretariatu należy:

- 1) organizowanie codziennej pracy Dyrektora i jego zastępców wg przyjętych zasad współpracy oraz obsługa biurowa,
- 2) przyjmowanie i rozdział korespondencji,
- 3) prowadzenie ewidencji korespondencji,
- 4) prowadzenie grafiku konferencji i spotkań Dyrektora oraz Zastępcy Dyrektora,
- 5) edycja i powielanie pism,
- 6) przyjmowanie interesantów oraz udzielanie im ogólnych informacji,
- 7) udzielanie informacji interesantom, a w razie potrzeby kierowanie ich do właściwych komórek organizacyjnych,
- 8) obsługa telefonów i faksów,
- 9) przedkładanie pism i korespondencji do dekretacji Dyrektora oraz Zastępcy Dyrektora,
- 10) przygotowywanie korespondencji do wysyłki,
- 11) obsługa kserokopiarki,
- 12) informowanie przełożonego o wszystkich istotnych wydarzeniach mających wpływ na pracę sekretariatu,
- 13) oszczędne, racjonalne gospodarowanie powierzonym mieniem i wszelkimi materiałami,
- 14) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi w zakresie rozwiązywania problemów.

§ 64

Samodzielne stanowiska ds. informatyki

1. Do zadań wykonywanych przez pracownika należy:

- 1) dobór i dostosowanie technik informatycznych do aktualnych potrzeb jednostek organizacyjnych Zespołu,
- 2) prowadzenie spraw z zakresu gospodarki sprzętem komputerowym,
- 3) nadzór nad funkcjonowaniem systemu informatycznego,
- 4) administrowanie zakładowym systemem informatycznym,
- 5) prowadzenie strony internetowej Zespołu,
- 6) współtworzenie polityki bezpieczeństwa i ochrony danych,
- 7) utrzymanie i aktualizowanie aplikacji oraz kontrola nad utrzymaniem baz danych,

- 8) zapewnienie sprawnego funkcjonowania systemu informatycznego,
 - 9) tworzenie planu inwestycji dotyczącego sprzętu komputerowego oraz wnioskowanie o zakup,
 - 10) minimalizowanie kosztów Zespołu w zakresie zakupu i użytkowania urządzeń informatycznych,
 - 11) usuwanie drobnych awarii sprzętu, konserwacja oraz przeglądy sprzętu komputerowego, który nie jest objęty gwarancją producenta.
2. Stanowisko ds. informatyki podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 65

Samodzielne stanowiska ds. obronnych

1. Do zadań specjalisty ds. obronnych należy:
 - 1) przygotowanie i aktualizacja planów obronnych,
 - 2) bieżące prowadzenie dokumentów reklamacyjnych,
 - 3) uzgodnienie z WKU przydziałów mobilizacyjnych i prowadzenie w tym zakresie pełnej dokumentacji,
 - 4) organizowanie szkoleń z zakresu obrony cywilnej.
2. Stanowisko podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 66

Stanowisko ds. ochrony danych osobowych

1. Do zadań inspektora ochrony danych osobowych należy:
 - 1) informowanie pracowników o ich obowiązkach wynikających z RODO i innych przepisów oraz monitorowanie ich przestrzegania, przeprowadzanie szkoleń pracowników,
 - 2) cykliczne audyty mające na celu weryfikację czy wdrożone procedury odpowiednio zabezpieczają dane osobowe.
2. Inspektor ochrony danych osobowych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

Rozdział X

Zasady pobierania opłat - udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 67

1. Zespół pobiera opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej w następujący sposób:
 - 1) maksymalna wysokość opłat za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
 - 2) maksymalna wysokość opłat za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1,

- 3) maksymalna wysokość opłat za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej nie może przekraczać 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt. 1
 - 4) aktualne wysokości opłat za wydanie dokumentacji medycznej określa zarządzenie Dyrektora Szpitala.
2. Opłat o których mowa w ust. 1 nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób określony w pkt. 1) do 2).

Rozdział XI

Organizacja procesu udzielania świadczeń odpłatnych oraz wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 68

1. Zespół udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne nieodpłatne) udzielane są osobom ubezpieczonym bądź innym osobom uprawnionym, na podstawie przepisów o koordynacji.
3. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określają Załączniki od nr 2 do nr 4 Regulaminu Organizacyjnego.

§ 69

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. W przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za odpłatnością pacjent zgłaszający się do Zespołu otrzymuje informację o cenie za świadczenie zdrowotne na podstawie obowiązujących cenników.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.
5. Zespół nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
6. W przypadku braku podstawy do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zespół, koszty leczenia ponosi pacjent.
7. O obowiązujących zasadach związanych z odpłatnością za udzielanie świadczeń zdrowotnych, pacjenci są informowani w jednostkach i komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych oraz w Rejestracji.

§ 70

1. Pacjentowi będącemu w stanie nagłym, nieposiadającego prawa do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, należy udzielić pomocy medycznej wyłącznie w zakresie niezbędnym dla wyprowadzenia go ze stanu nagłego.
2. Po udzieleniu niezbędnej pomocy, pacjent nieposiadający prawa do świadczeń finansowanych ze środków publicznych winien być wypisany ze Szpitala, chyba że uiszczy należność za udzielone świadczenia, bądź zostanie ustalone źródło ich sfinansowania.
3. Sekretarka medyczna oddziału niezwłocznie informuje ordynatora oddziału oraz lekarza prowadzącego o ustaleniu źródła finansowania leczenia pacjenta, o którym mowa w ust. 2, w postaci notatki służbowej załączonej do historii choroby.

Rozdział XII

Obowiązki Zespołu w razie śmierci pacjenta oraz wysokość opłat za przechowywanie zwłok

§ 71

1. W razie śmierci pacjenta:
 - 1) lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego,
 - 2) zwłoki osoby, która zmarła w trakcie pobytu w Zespole mogą zostać poddane sekcji zwłok, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy, z zastrzeżeniem pkt 5),
 - 3) o zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w pkt 2) sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - 4) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa na wniosek właściwego ordynatora/lekarza kierującego oddziałem lub po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji, w dokumentacji medycznej sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok z odpowiednim uzasadnieniem,
 - 5) przepis pkt 2) nie dotyczy dokonywania sekcji w sytuacjach:
 - a) określonych w Kodeksie postępowania karnego,
 - b) gdy przyczyny zgonu nie można określić w sposób jednoznaczny,
 - c) gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala,
 - 6) dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
2. Szczegółowe zasady postępowania w przypadku śmierci pacjenta określa Dyrektor w drodze zarządzenia.

§ 72

Zespół jest zobowiązany zgłosić fakt zgonu pacjenta poprzez przekazanie karty zgonu pacjenta do właściwego Urzędu Stanu Cywilnego, w terminie nie później niż 3 dni od

daty zgonu. Szczegółowe zasady przekazywania kart zgonu określa Dyrektor w drodze zarządzenia.

§ 73

1. Zespół przechowuje zwłoki nieodpłatnie nie dłużej niż 72 godziny licząc od godziny w której nastąpiła śmierć pacjenta.
2. Za przechowywanie zwłok pacjenta zmarłego w trakcie leczenia stacjonarnego w Zespole, przez okres dłuższy niż 72 godziny ustala się opłatę pobieraną od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym w wysokości 48 zł za każdą rozpoczętą dobę
3. Informacja o wysokości opłaty należnej podmiotowi zewnętrznemu zamieszczona jest w widocznym miejscu w pomieszczeniach chłodni w budynku Prosektorium.

§ 74

Zabrania się pracownikom Zespołu i osobom udzielającym świadczeń zdrowotnych dla Zespołu udzielania informacji o zgonach zakładom pogrzebowym.

§ 75

1. Zasady i tryb pobierania komórek, tkanek i narządów regulują w szczególności przepisy ustawy o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.
2. Pacjent ma prawo do:
 - 1) wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów,
 - 2) dobrowolnego wyrażenia przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepiania określonego biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych,
 - 3) ochrony danych osobowych dotyczących dawcy/biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą.

§ 76

1. Pobranie komórek, tkanek i narządów do przeszczepiania jest dopuszczalne po stwierdzeniu trwałego i nieodwracalnego ustania funkcji pnia mózgu (śmierć mózgowej).
2. Śmierć mózgową stwierdza jednomyślnie komisja złożona z lekarza neurologa, jako przewodniczącego, lekarza anestezjologa i lekarza internistę.
3. Komisję powołuje oraz wyznacza jej przewodniczącego Dyrektor Zespołu.
4. Przewodniczący komisji powiadamia telefonicznie, faksem lub w inny sposób Centrum Organizacyjno-Koordynacyjne do Spraw Transplantacji „Poltransplant” o możliwości pobrania narządu lub tkanki do przeszczepu.
5. Powiadomienie powinno zawierać dane medyczne dotyczące dawcy, co pozwoli na ocenę przydatności narządów lub tkanek do pobrania i ocenę zgodności immunologicznej.
6. Lekarze Zespołu stanowią zespół kwalifikacyjny i współpracują z Centrum Organizacyjno - Koordynacyjnym do Spraw Transplantacji „Poltransplant”.

§ 77

Za pobranie komórki, tkanki i narządów nie można żądać ani przyjmować zapłaty lub innych korzyści majątkowych. Jednak zwrot rzeczywiście poniesionych kosztów związanych z pobraniem komórek, tkanek, narządów ze zwłok ludzkich nie jest zapłatą i nie stanowi korzyści.

Rozdział XIII Postanowienia końcowe

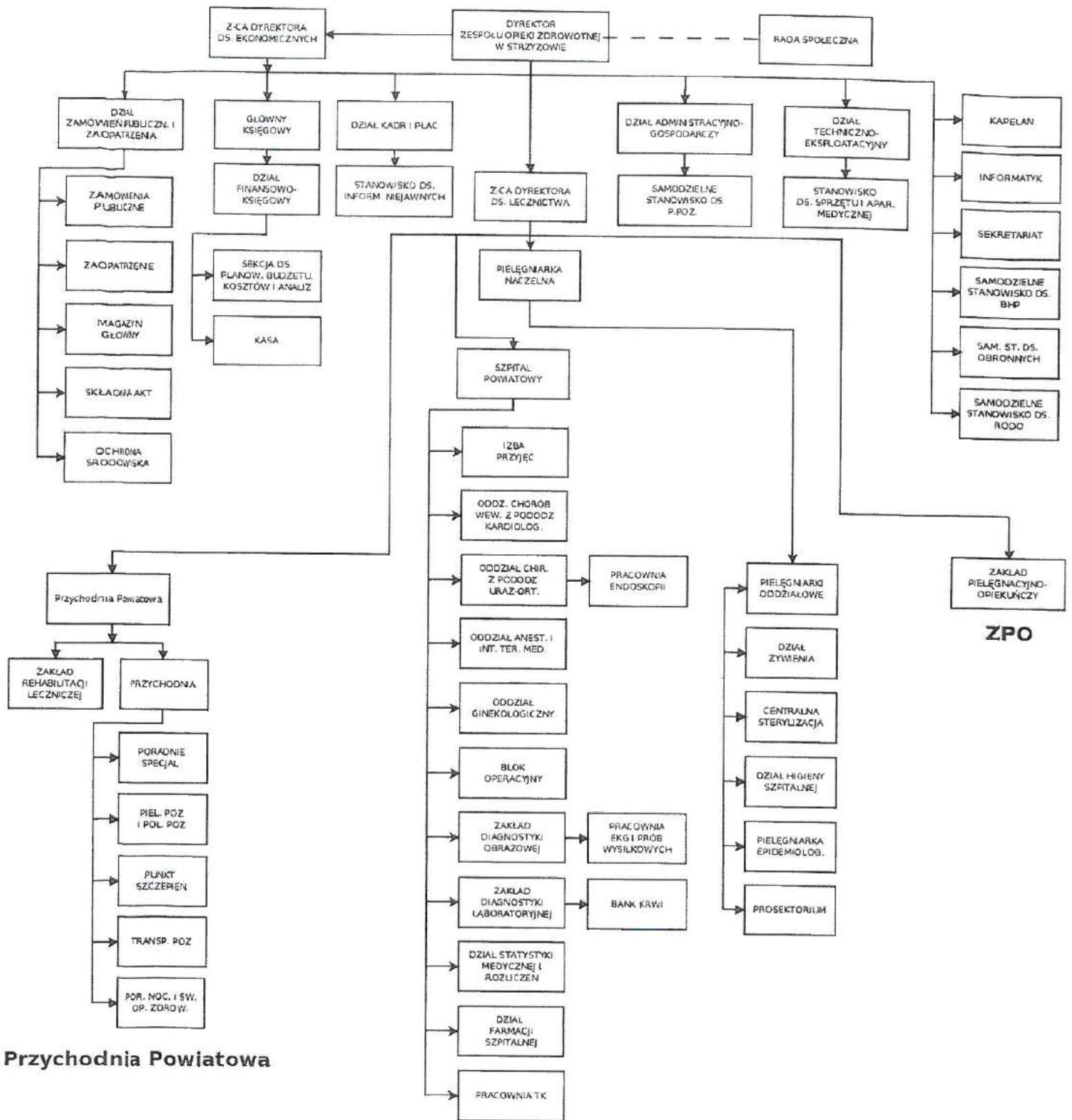
§ 78

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem ogłoszenia.

Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Szarytowie

mgr inż. Tomasz Garncarski

SCHEMAT ORGANIZACYJNY



Przychodnia Powiatowa

Szpital Powiatowy

Przewodniczący Rady Społecznej
 Zespołu Opieki Zdrowotnej
 w Strzyżowie
[Podpis]
 mgr inż. Tomasz Garncarski

Cennik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie

Pozostałe usługi (świadczenia)		
Lp.	Procedury/usługi	Cena PLN
1	Badanie i porada lekarska	80,00 zł
2	Badanie lekarza specjalisty (konsultacja)	100,00 zł
3	Cewnikowanie pęcherza moczowego – jednorazowe	45,00 zł
4	Cewnikowanie pęcherza moczowego – założenie na stałe	45,00 zł
5	Chirurgiczne zaopatrzenie złamania otwartego	300,00 zł
6	Chirurgiczne zaopatrzenie rany do 4cm	100,00 zł
7	Chirurgiczne zaopatrzenie rany powyżej 4cm	150,00 zł
8	Chirurgiczne zaopatrzenie rany kończyny z uszkodzeniem ścięgien	200,00 zł
9	Chirurgiczne zaopatrzenie licznych ran	200,00 zł
10	Cytologia	60,00 zł
11	Cytologia ginekologiczna	60,00 zł
12	EKG bez opisu	20,00 zł
13	EKG z opisem	50,00 zł
14	Inhalacje (bez kosztów leku)	20,00 zł
15	Iniekcja domięśniowa	30,00 zł
16	Iniekcja dożylna	30,00 zł
17	Iniekcja podskórna i śródskórna	20,00 zł
18	Iniekcja dostawowa	50,00 zł
19	Intubacja dotchawicza – prosta	50,00 zł
20	Kardiowersja	100,00 zł
21	Karmienie (dopajanie)	3,00 zł
22	Kąpiel noworodka w domu	40,00 zł
23	Kąpiel chorego	70,00 zł
24	Kontrola parametrów życiowych tętna, ciśnienia, temperatury, saturacji	30,00 zł
25	Kropłowy wlew dożylny (do 1 l. płynów)	50,00 zł
26	Kropłowy wlew dożylny (powyżej 1 l. płynów) nawadnianie	70,00 zł
27	KTG z opisem	70,00 zł
28	Leczenie w oddziałach szpitalnych	wg wyceny NFZ
29	Lewatywa oczyszczająca	50,00 zł
30	Monitorowanie układu krążenia	70,00 zł
31	Nacięcie ropnia	100,00 zł
32	Nacięcie ropnia z drenażem	120,00 zł
33	Nastawienie zwichnięcia	80,00 zł
34	Nakłucie krwiaka lub ropnia	80,00 zł
35	Nastawienie złamania prostego	100,00 zł
36	Nastawienie złamania powikłanego	150,00 zł
37	Nebulizacja	50,00 zł
38	Obserwacja pacjenta (żrenice, tętno, oddech)	100,00 zł
39	Obwodowy dostęp żylny	50,00 zł
40	Oczyszczanie rany, oparzenia	70,00 zł
41	Opatrunek na oparzenie	70,00 zł
42	Odsysanie dróg oddechowych	70,00 zł
43	Opatrunek mały/zmiana opatrunku (rana do 4 cm.)	50,00 zł
44	Opatrunek duży/zmiana opatrunku (rana pow.4 cm)	80,00 zł
45	Opieka pielęgniarki/położnej (1 godz)	50,00 zł
46	Opieka ratownika	50,00 zł

Cennik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie

Pracownia TK

Lp.	Procedury/usługi	Cena PLN
1	TK głowy bez kontrastu	250,00 zł
2	TK głowy z i bez kontrastu	350,00 zł
3	TK twarzoczaszki bez kontrastu	250,00 zł
4	TK twarzoczaszki z i bez kontrastu	350,00 zł
5	TK zatok	250,00 zł
6	TK żuchwy	250,00 zł
7	TK oczodołów bez kontrastu	250,00 zł
8	TK szyi bez kontrastu	250,00 zł
9	TK szyi z i bez kontrastu	350,00 zł
10	TK klatki piersiowej bez kontrastu	300,00 zł
11	TK klatki piersiowej z i bez kontrastu	450,00 zł
12	TK tętnic klatki piersiowej	550,00 zł
13	TK jamy brzusznej bez kontrastu	300,00 zł
14	TK jamy brzusznej z i bez kontrastu	450,00 zł
15	TK jamy brzusznej i miednicy	550,00 zł
16	TK jamy brzusznej i miednicy z i bez kontrastu	750,00 zł
17	TK kręgosłupa szyjnego bez kontrastu	250,00 zł
18	TK kręgosłupa szyjnego z i bez kontrastu	350,00 zł
19	TK kręgosłupa piersiowego bez kontrastu	250,00 zł
20	TK kręgosłupa piersiowego z i bez kontrastu	350,00 zł
21	TK kręgosłupa lędźwiowego bez kontrastu	250,00 zł
22	TK kręgosłupa lędźwiowego z i bez kontrastu	350,00 zł
23	TK miednicy	300,00 zł
24	TK miednicy z i bez kontrastu	450,00 zł
25	TK kości i stawów kończyny górnej	250,00 zł
26	TK kości i stawów kończyny górnej z i bez kontrastu	350,00 zł
27	TK kości i stawów kończyny dolnej	250,00 zł
28	TK kości i stawów kończyny dolnej z i bez kontrastu	350,00 zł
29	Angio TK tętnic wieńcowych	700,00 zł
30	Angio TK tętnic głowy	550,00 zł
31	Angio TK tętnic szyi	550,00 zł
32	Angio TK tętnic klatki piersiowej (w tym aorty)	550,00 zł
33	Angio TK aorty brzusznej (w tym aorty)	550,00 zł
34	Angio TK tętnic kończyn dolnych	550,00 zł
35	Angio TK tętnic kończyn górnych	550,00 zł
36	TK kości skroniowych bez kontrastu	400,00 zł
37	TK kości skroniowych z i bez kontrastu	450,00 zł
38	Angio TK aorty piersiowej	550,00 zł

Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strzyżowie

mgr inż. Tomasz Garncarski

Cennik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie Pracownia RTG

Lp.	Procedury/usługi	Cena PLN
1	Bark lewy AP + bok (transtorakalne)	50,00 zł
2	Bark prawy AP + bok (transtorakalne)	50,00 zł
3	Bark lewy AP	40,00 zł
4	Bark lewy AP + osiowe	50,00 zł
5	Bark lewy osiowe	40,00 zł
6	Bark prawy AP	50,00 zł
7	Bark prawy AP+osiowe	40,00 zł
8	Bark prawy osiowe	50,00 zł
9	Celowane siodełka tureckiego	40,00 zł
10	Cholangiografia przez T dren	40,00 zł
11	Czaszka - dodatkowa projekcja	70,00 zł
12	Czaszka - AP (PA) + boczne	30,00 zł
13	Czaszka - AP (PA) + boczne+cel. na potylicę	60,00 zł
14	Czaszka - AP (PA) + boczne+pósiowe	90,00 zł
15	Czaszka - potylicy	90,00 zł
16	Czaszka - pósiowe twarzoczaszki	30,00 zł
17	Czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego - AP	30,00 zł
18	Czynnościowe kręgosłupa lędźwiowego - boczne	30,00 zł
19	Histerosalpingografia (kontrast cieniujący)	30,00 zł
20	Jama brzuszna - (dzieci do lat 6-ciu)	500,00 zł
21	Jama brzuszna - AP (PA)	50,00 zł
22	Jama brzuszna - zdjęcie przeglądowe	50,00 zł
23	Jama brzuszna poziomym promieniem	50,00 zł
24	Kanały nerwów wzrokowych	50,00 zł
25	Palec I ręki lewej - AP + boczne	50,00 zł
26	Palec I ręki prawej - AP + boczne	40,00 zł
27	Klatka piersiowa P-boczne	40,00 zł
28	Klatka piersiowa - PA (AP)	50,00 zł
29	Klatka piersiowa - celowane	50,00 zł
30	Klatka piersiowa (dzieci do lat 6-ciu)	50,00 zł
31	Klatka piersiowa - boczne (dzieci do lat 6-ciu)	50,00 zł
32	Klatka piersiowa L - boczne	50,00 zł
33	Klatka piersiowa PA + boczne	50,00 zł
34	Klatka piersiowa z kontrastem AP (dzieci do lat 6-ciu)	80,00 zł
35	Klatka piersiowa z kontrastem AP + boczne (dzieci do lat 6-ciu)	80,00 zł
36	Kość nosa - boczne	80,00 zł
37	Kość piętowe - boczne (porównawcze)	40,00 zł
38	Kość piętowe - osiowe (porównawcze)	45,00 zł
39	Kość krzyżowa - AP i boczne	45,00 zł
40	Kość łódeczkowata ręki lewej - celowane	50,00 zł
41	Kość łódeczkowata ręki prawej - celowane	35,00 zł
42	Kość ogonowa - AP + boczne	35,00 zł
43	Kość piętowa lewa boczne	50,00 zł
44	Kość piętowa prawa boczne	30,00 zł
45	Kość piętowa lewa boczne + osiowe	30,00 zł

154	Stawy krzyżowo - biodrowe – skośne	50,00 zł
155	Stawy krzyżowo-biodrowe - AP	50,00 zł
156	Stawy łokciowe zdjęcie porównawcze – AP + boczne	65,00 zł
157	Stawy mostkowo-obojczykowe (porównawcze)	60,00 zł
158	Stawy skokowe AP + boczne porównawcze	60,00 zł
159	Stawy skroniowo-żuchwowe - 3 projekcje	50,00 zł
160	Stawy skroniowo-żuchwowe - 4 projekcje	60,00 zł
161	Stawy skroniowo-żuchwowe – PA + boczne (porównawcze)	50,00 zł
162	Stopa lewa – AP + skośne (boczne)	45,00 zł
163	Stopa prawa – AP + skośne (boczne)	45,00 zł
164	Stopy (prawa i lewa) – AP + boczne	70,00 zł
165	Stopy (prawa i lewa) – AP + skośne	70,00 zł
166	Stopy (prawa i lewa) – diagnostyczne	35,00 zł
167	Ślinianka 1 projekcja	45,00 zł
168	Talerz biodrowy lewy	45,00 zł
169	Talerz biodrowy prawy	35,00 zł
170	Tarczycza	200,00 zł
171	Urografia	200,00 zł
172	Wlew kontrastowy jelita grubego	35,00 zł
173	Wyrostek sutkowy lewy	35,00 zł
174	Wyrostek sutkowy prawy	40,00 zł
175	Zatoki	20,00 zł
176	Ząb	35,00 zł
177	Żebra po stronie lewej – dodatkowa projekcja	35,00 zł
178	Żebra po stronie prawej – dodatkowa projekcja	50,00 zł
179	Żebra po stronie lewej – PA (AP) + skośne	50,00 zł
180	Żebra po stronie prawej – PA (AP) + skośne	160,00 zł
181	Żołądek i dwunastnica	50,00 zł
182	Żuchwa – PA + skośne	35,00 zł
183	Żuchwa – skośne	70,00 zł
184	Stawów krzyżowo-biodrowych AP +skośne	55,00 zł
185	Kręgi C - AP + boczne	55,00 zł
186	Kręgi Th - AP + boczne	55,00 zł
187	Kręgi L-S - AP + boczne	350,00 zł
188	Pasaż jelitowy	200,00 zł
189	Przewód pokarmowy – inne	

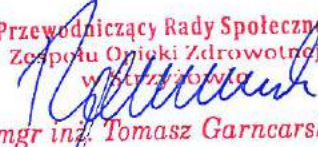
Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strzyżowie
Tomasz Garncarski
mgr inż. Tomasz Garncarski

Cennik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie

Pracownia USG

Lp.	Procedury/usługi	Cena PLN
1	USG-WIELOMIEJSCOWE	70,00 zł
2	USG-DOPPLER NACZYŃ SZYI	100,00 zł
3	USG-WĘZŁÓW CHŁONNYCH SZYI	50,00 zł
4	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZYN GÓRNYCH - TĘTNICE	100,00 zł
5	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZYN GÓRNYCH - ŻYŁY	100,00 zł
6	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZYN DOLNYCH - TĘTNICE	100,00 zł
7	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZYN DOLNYCH - ŻYŁY	100,00 zł
8	USG-BRZUCHA I PRZESTRZENI ZAOTRZEWNOWEJ	80,00 zł
9	USG-ZAKRZEPICY ŻYŁ GŁĘBOKICH	100,00 zł
10	USG-NACZYŃ TRZEWNYCH /żyła wrotna, tt. nerkowe/	100,00 zł
11	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZINY GÓRNEJ PRAWEJ - TĘTNICE	100,00 zł
12	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZINY GÓRNEJ PRAWEJ - ŻYŁY	100,00 zł
13	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZINY GÓRNEJ LEWEJ - TĘTNICE	100,00 zł
14	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZINY GÓRNEJ LEWEJ - ŻYŁY	100,00 zł
15	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZINY DOLNEJ PRAWEJ - TĘTNICE	100,00 zł
16	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZINY DOLNEJ PRAWEJ - ŻYŁY	100,00 zł
17	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZINY DOLNEJ LEWEJ - TĘTNICE	100,00 zł
18	USG-DOPPLER NACZYŃ KOŃCZINY DOLNEJ LEWEJ - ŻYŁY	100,00 zł
19	USG-PIERSI	100,00 zł
20	USG-GINEKOLOGICZNE /transwaginalne/	70,00 zł
21	USG-GINEKOLOGICZNE	70,00 zł
22	USG-PIERSI PRAWEJ	50,00 zł
23	USG-PIERSI LEWEJ	50,00 zł
24	USG-PŁODU	100,00 zł
25	USG-STAWÓW BIODROWYCH NIEMOWIĄT	100,00 zł
26	USG-STAWÓW BARKOWYCH	100,00 zł
27	USG-STAWU BARKOWEGO PRAWEGO	50,00 zł
28	USG-STAWU BARKOWEGO LEWEGO	50,00 zł
29	USG-STAWÓW ŁOKCIOWYCH	100,00 zł
30	USG-STAWU ŁOKCIOWEGO PRAWEGO	50,00 zł
31	USG-STAWU ŁOKCIOWEGO LEWEGO	50,00 zł
32	USG-STAWÓW RĄK I STÓP	150,00 zł
33	USG-STAWÓW RĄK	100,00 zł
34	USG-STAWÓW STÓP	100,00 zł
35	USG-STAWÓW BIODROWYCH	100,00 zł
36	USG-STAWU BIODROWEGO PRAWEGO	50,00 zł
37	USG-STAWU BIODROWEGO LEWEGO	50,00 zł
38	USG-STAWÓW KOLANOWYCH	100,00 zł
39	USG-STAWU KOLANOWEGO PRAWEGO	50,00 zł
40	USG-STAWU KOLANOWEGO LEWEGO	50,00 zł
41	USG-TKANEK MIĘKKICH KOŃCZINY DOLNEJ PRAWEJ	70,00 zł
42	USG-TKANEK MIĘKKICH KOŃCZINY DOLNEJ LEWEJ	70,00 zł
43	USG-TKANEK MIĘKKICH KOŃCZINY GÓRNEJ PRAWEJ	70,00 zł
44	USG-TKANEK MIĘKKICH KOŃCZINY GÓRNEJ LEWEJ	70,00 zł
45	USG-STAWÓW RĘKI PRAWEJ	50,00 zł

46	USG-STAWÓW RĘKI LEWEJ	50,00 zł
47	USG-POŁOŻNICZE /ciążarnej-pełne/	70,00 zł
48	USG-UKŁADU MOCZOWEGO	50,00 zł
49	USG-NEREK	50,00 zł
50	USG-PĘCHERZA MOCZOWEGO	50,00 zł
51	USG-NEREK, MOCZOWODÓW, PĘCHERZA MOCZOWEGO	80,00 zł
52	USG-GRUCZOŁU KROKOWEGO	50,00 zł
53	USG-MOSZNY /w tym jąder i najądrzy/	70,00 zł
54	USG-ŚLINIANEK	70,00 zł
55	USG-KRTANI	70,00 zł
56	USG-TARCZYCY i PRZYTARCZYC	70,00 zł
57	USG-JAMY BRZUSZNEJ /inne/	80,00 zł
58	USG-TARCZYCY (dzieci do 16 lat)	70,00 zł
59	ECHOKARDIOGRAFIA	100,00 zł
60	USG-JAM OPŁUCNEJ	50,00 zł

Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strykowie

mgr inż. Tomasz Garncarski

Cennik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie

Pracownia EKG

Lp.	Procedury/usługi	Cena PLN
1	Badanie holterowskie – EKG	100,00 zł
2	Badanie holterowskie – RR	100,00 zł
3	ECHO SERCA	100,00 zł
4	EKG	50,00 zł
5	EKG – wysiłkowe	120,00 zł
6	EKG bez opisu	20,00 zł

Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strzyżowie
Tomasz Garncarski
mgr inż. Tomasz Garncarski

Cennik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie

Centralna sterylizacja

Lp.	Procedury/usługi	Cena PLN
1	Rękaw papierowo-foliowy mały (do 20 cm)	8,00 zł
2	Rękaw papierowo-foliowy średni (do 40 cm)	9,00 zł
3	Rękaw papierowo-foliowy duży (do 100 cm)	12,00 zł
4	Woda destylowana – 1 litr	2,50 zł

Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strzyżowie

mgr inż. Tomasz Garncarski

Cennik Zespołu Opieki Zdrowotnej w Strzyżowie

TRANSPORT SANITARNY

Lp.	Procedury/usługi	Cena PLN
1	Transport sanitarny karetką transportową	3 zł/km *
2	Czas oczekiwania i postoju za każdą rozpoczętą godzinę	30,00
3	Godzina pracy lekarza	80,00
4	Godzina pracy pielęgniarki	40,00
5	Godzina pracy ratownika medycznego	30,00

* - nie mniej niż 50,00 za usługę

Przewodniczący Rady Społecznej
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Strzyżowie

mgr inż. Tomasz Garncarski

