SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SŁUPCY
ul. Traugutta 7, 62-400 Słupca
www.szpital.slupca.pl

NIP: 667-15-34-335
REGON: 000306621
KRS: 0000033422

Zarządzenie nr 14/2023
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy
z dnia 30.03. 2023 roku

w sprawie: **ogłoszenia jednolitego tekstu Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy**

Działając na podstawie art. 23, art 46 ust. 1 oraz art. 48 ust.2 pkt 2 lit. f ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz.U. 2022 poz.633), oraz §5, §6 pkt 2 lit f i §8 Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy zarządzam, co następuje:

§ 1

Ogłaszam w załączniku do niniejszego zarządzenia tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy, z uwzględnieniem następujących zmian wprowadzonych:

1. Zarządzeniem Nr 32/2022 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy, z dnia 13.10.2022 roku, w sprawie zmiany Załączników Nr 1b, 1e, 1f, 1g oraz Załącznika Nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.
2. Zarządzeniem Nr 3/2023 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy, z dnia 23.01.2023 roku w sprawie zmiany Załącznika Nr 1d do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.
3. Zarządzeniem Nr 4/2023 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy, z dnia 27.01.2023 roku w sprawie zmiany Załączników Nr 1c oraz 1c1 do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.
4. Zarządzeniem Nr 11/2023 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy, z dnia 13.03.2023 roku w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.

SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W SŁUPCY
ul. Traugutta 7, 62-400 Słupca
www.szpital.slupca.pl

NIP: 667-15-34-335
REGON: 000306621
KRS: 0000033422

5. Zarządzeniem Nr 12/2023 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy, z dnia 22.03.2023 roku w sprawie zmiany Załącznika Nr 1a do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.
6. Zarządzeniem Nr 13/2023 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy, z dnia 29.03.2023 roku w sprawie wprowadzenia Załącznika Nr 1c2 do Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.

§ 2

Traci moc Zarządzenie Nr 70/2019 Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy z dnia 21 sierpnia 2019 r. w sprawie zmiany Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.

§ 3

Zmiany Regulaminu zostały pozytywnie zaopiniowane przez Rade Społeczną Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy oraz Związki Zawodowe funkcjonujące w SP ZOZ w Słupcy.

§ 4

Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy
dr n. med. Maciej Sobkowski

W załączeniu:
1. Tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ w Słupcy.

Sporządził: A. Pachuta - Piegsa

REGULAMIN ORGANIZACYJNY SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W SŁUPCY

(Tekst jednolity na dzień 30.03.2023 roku)

ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Słupcy, zwany w dalszej części "Zakładem" lub „SP ZOZ w Słupcy", jest podmiotem wykonującym działalność leczniczą niebędącym przedsiębiorcą działającym na podstawie obowiązujących aktów prawnych, w szczególności:

- Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2022.633 t.j. z późn. zm.),
- Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U.2022.1731 t.j. z późn. zm.),
- Ustawy z dnia 15 lipca 2011 r. o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz.U.2022.2702 t.j. z późn. zm.),
- Ustawy z dnia 08 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U.2022.1720 t.j. z późn. zm.),
- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2022.2561 t.j. z późn. zm.),
- Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U.2022.1634 t.j. z późn. zm.),
- innych przepisów powszechnie obowiązującego prawa,
- Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.

§ 2

Niniejszy Regulamin Organizacyjny, zwany w dalszej części "Regulaminem" określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:

1) nazwę podmiotu;
2) cele i zadania podmiotu;
3) strukturę organizacyjną podmiotu;
4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych;
7) organizację i zadania poszczególnych jednostek, komórek organizacyjnych, samodzielnych stanowisk oraz warunki ich współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego

funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno–leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;

8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;

9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U.2022.1876 t.j. z późn. zm.);

10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;

11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz.U.2020.1947 t.j. z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;

12) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;

13) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi.

§ 3

1. Zakład, dla którego podmiotem tworzącym jest Powiat Słupecki został utworzony, w celu udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby do tego uprawnione na podstawie odrębnych przepisów.

2. Siedzibą Zakładu jest miasto Słupca 62-400, ul. Traugutta 7.

3. Zakład realizuje swoją działalność poprzez wyodrębnione zakłady lecznicze:

1) Szpital im. dr. Romana Grzeszczaka,

2) Zespół Opieki Ambulatoryjnej,

3) Zakład Opiekuńczo- Leczniczy.

4. W Zakładzie prowadzona jest jedna rachunkowość dla wszystkich wyodrębnionych komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego.

5. Dyrektor Zakładu może określić szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych komórkach organizacyjnych w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.

6. Dyrektor Zakładu może w drodze zarządzeń wewnętrznych powoływać komisje/zespoły doraźne lub stałe.

§ 4

Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1) Statucie – należy przez to rozumieć Statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy;

2) Dyrektorze – należy przez to rozumieć Kierownika Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy w rozumieniu przepisów art. 46 ust. 1 Ustawy;

3) Komórce organizacyjnej – należy przez to rozumieć *jednostkę* wyodrębnioną w ramach działających zakładów leczniczych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy;

4) Ustawie – należy przez to rozumieć Ustawę z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;

5) Świadczeniu zdrowotnym – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.

§ 5

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych ogółowi ludności.

2. Świadczenia zdrowotne w Zakładzie udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, posiadające odpowiednie kwalifikacje oraz spełniające wymagania zdrowotne. Przy wykonywaniu zadań statutowych Zakład może także korzystać z pomocy wolontariuszy.

3. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

4. Jeżeli lekarz stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak wolnych miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, to po udzieleniu niezbędnej pomocy, pacjenta kieruje się, oraz (w przypadku takiej konieczności) – przewozi do innego szpitala po uprzednim uzgodnieniu z tym szpitalem.

§ 6

Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników Zakładu, osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz Zakładu na podstawie umów cywilnoprawnych, a także pacjentów oraz osoby odwiedzające.

§ 7

Regulamin nie narusza praw wynikających z innych przepisów.

§ 8

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych:

a) bezpłatnie:

- osobom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym na podstawie zawartych umów z dysponentami środków ubezpieczenia zdrowotnego,

- osobom uprawnionym na podstawie przepisów szczególnych oraz umów zawartych pomiędzy Rzeczpospolitą Polską a innymi państwami,

- osobom uprawnionym na podstawie odrębnych umów zawartych przez Zakład z innymi zleceniodawcami,

b) za częściową odpłatnością lub odpłatnie, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w szczególności z ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i zawartymi umowami, w tym umowami z dysponentami środków publicznych ubezpieczenia zdrowotnego.

2. Cennik świadczeń zdrowotnych, udzielanych przez Zakład odpłatnie stanowią **Załączniki nr 1a-1g** do Regulaminu.

§ 9

1. Na terenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy funkcjonuje całodobowy monitoring wizyjny.

2. Celem monitoringu wizyjnego jest:

1) zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom, pracownikom szpitala oraz osobom przebywającym na monitorowanym terenie,

2) ochrona mienia,

3) nadzór nad pacjentami znajdującymi się w stanie zagrożenia życia lub zdrowia, wymagający natychmiastowej interwencji medycznej w przypadku pogorszenia się tego stanu.

3. Dyrektor szpitala decyduje o zakresie monitoringu wizyjnego oraz o jego umiejscowieniu, biorąc pod uwagę potrzeby Zakładu oraz przepisy prawa a nadto kierując się obowiązkiem realizowania prawa pacjenta do intymności i godności oraz celem prowadzenia monitoringu. Dyrektor może uszczegółowić zasady stosowania monitoringu na gruncie zarządzenia.

4. Nadzór nad systemem monitoringu sprawuje Dział Informatyczny we współpracy z Działem Techniczno - Eksploatacyjnym.

5. Szpital zabezpiecza nagrania zarejestrowanych przez monitoring zdarzeń zagrażających bezpieczeństwu, życiu i zdrowiu osób przebywających na terenie Zakładu oraz niszczenia i kradzieży mienia dla celów dowodowych:

1) na wniosek uprawnionych organów, w zakresie prowadzonych przez nie postępowań,

2) na wniosek osób zainteresowanych.

6. Decyzję o udostępnieniu zapisu z monitoringu wizyjnego podejmuje Dyrektor.
7. Pomieszczenia, w których stosowany jest monitoring, są oznaczone umieszczonym w widocznym miejscu znakiem graficznym, wskazującym na stosowanie monitoringu.
8. Zapis monitoringu wizyjnego nie stanowi informacji publicznej i nie podlega udostępnieniu w oparciu o przepisy ustawy o dostępie do informacji publicznej.

§ 10

1. W Zakładzie pacjent ma prawa i obowiązki określone w **Załączniku nr 4.**
2. Osoby odwiedzające pacjentów są zobowiązane zachowywać się w taki sposób, aby nie zakłócać spokoju i procesu leczenia pozostałym pacjentom, w szczególności przebywających w tej samej sali co pacjent odwiedzany. Obowiązki osób odwiedzających określa **Załącznik nr 5.**

ROZDZIAŁ II
CELE I ZADANIA PODMIOTU

§ 11

1.Podstawowym celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, zapobieganie powstawaniu chorób i urazów, a także szerzenie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia.

§ 12

1. Do podstawowych zadań Zakładu należy udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie:
- Całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych.
- Podstawowej opieki zdrowotnej.
- Ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych.
- Pomocy doraźnej i ratownictwa medycznego.
- Diagnostyki medycznej.
- Rehabilitacji leczniczej.
- Profilaktyki medycznej i promocji zdrowia.
- Transportu sanitarnego.

2. Zakład może udzielać świadczeń w zakresie opieki medycznej w warunkach domowych, a także medycyny pracy, zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
3. Zakład może prowadzić działalność oświatową w zakresie medycznym, której celem jest doskonalenie zawodowe, kształcenie i dokształcanie pracowników oraz innych osób nie zatrudnionych w Zakładzie.
4. Zakład może prowadzić i uczestniczyć w prowadzeniu badań naukowych.

5. Zakład może uczestniczyć w prowadzeniu szkoleń przed i podyplomowych pracowników medycznych.

6. Zakład może prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą.

Nie może jednak ona ograniczać dostępności i poziomu świadczeń zdrowotnych udzielanych osobom uprawnionym na podstawie obowiązujących przepisów.

7. Zakład realizuje zadania w zakresie obronności kraju zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

8. Zakład zawiera umowy na realizację świadczeń zdrowotnych, a także programów zdrowotnych i zadań dodatkowych z dysponentami środków publicznych i niepublicznych.

9. Rodzaj i zakres świadczeń zdrowotnych może być poszerzony w zależności od potrzeb wynikających z przyjmowanych zleceń i zawieranych umów.

ROZDZIAŁ III
STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU

§ 13

1. W SP ZOZ w Słupcy działają zakłady lecznicze prowadzące działalność medyczną oraz komórki i samodzielne stanowiska pracy o charakterze niemedycznym działające na rzecz Zakładu.

Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka wraz z jednostką organizacyjną

1. Szpital, w skład której wchodzą komórki organizacyjne:

a/ Oddział Chorób Wewnętrznych

b/ Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy

c/ Oddział Chirurgiczny

d/ Oddział Ginekologiczno – Położniczy

e/ Oddział Dziecięcy

f/ Oddział Noworodkowy

g/ Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

h/ Izba Przyjęć

i/ Blok Operacyjny

j/ Apteka Szpitalna

k/ Prosektorium.

Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej w skład którego wchodzi 6 jednostek organizacyjnych:

1. Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna w skład której wchodzą poradnie specjalistyczne wraz z gabinetami diagnostyczno – zabiegowymi tj.:

a) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy

b) Poradnia Gastroenterologiczna

c) Poradnia Neurologiczna

d) Poradnia Kardiologiczna

e) Poradnia Chorób Wewnętrznych

f) Poradnia Chirurgiczna

2. Pomoc Doraźna i Ratownictwo Medyczne:

a) Zespół Ratownictwa Medycznego Specjalistyczny (S)

b) Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy (P)

c) Zespół Transportu Sanitarnego

3. Dział Diagnostyki Obrazowej:

a) Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Kardiologicznej

b) Pracownia Diagnostyczna Endoskopii Układu Pokarmowego

c) Pracownia Bronchoskopii

d) Pracownia Tomografii Komputerowej

e) Pracownie Rentgenodiagnostyki

f) Pracownia USG

4. Dział Diagnostyki Laboratoryjnej:

a) Punkt pobrań i przyjęcia materiału do badań

b) Pracownia Analityki Ogólnej

c) Pracownia Biochemii i Immunochemii

d) Pracownia Hematologii i Koagulologii

e) Pracownia Mikrobiologii,

f) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej i Banku Krwi.

5. Podstawowa Opieka Zdrowotna:

a) POZ – Lekarz Rodzinny Przy Szpitalu

- Poradnie (gabinety) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- Gabinety diagnostyczno – zabiegowe,
- Punkty szczepień.

b) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna:

- Poradnie (gabinety) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- Gabinety diagnostyczno - zabiegowe

6. Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży:

- Poradnia Psychologiczna dla Dzieci.

Zakład Leczniczy 3 – Zakład Opiekuńczo – Leczniczy.

§ 14

Jednostki organizacyjne Zakładu prowadzące obsługę administracyjną i techniczno-gospodarczą stanowią:

1. Dyrekcja i administracja Zakładu:

- Sekretariat,
- Dział Księgowości,
- Dział Kadr i Płac,
- Dział Techniczno – Eksploatacyjny,
- Dział Metodyczno – Organizacyjny,
- Sekcja ds. Zamówień Publicznych.

2. W Zakładzie funkcjonują samodzielne stanowiska pracy, w szczególności:

- Przełożona Pielęgniarek,
- Pielęgniarka Epidemiologiczna,
- Radca Prawny,
- Zakładowy Inspektor BHP,
- Stanowisko ds. obrony cywilnej i spraw wojskowych,
- Kapelan,
- Pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością,
- Pełnomocnik ds. inwestycji,
- Inspektor ochrony danych (IOD),
- Samodzielne stanowisko ds. analiz ekonomicznych,
- Pełnomocnik ds. praw pacjenta,
- Pełnomocnik ds. kombatantów i osób represjonowanych
- Stanowisko ds. ppoż,
- Dietetyk,
- Informatyk,
- Administrator Systemu Informatycznego (ASI).

Wyżej wymienione jednostki, komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska świadczą usługi na rzecz zakładów leczniczych Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy.

ROZDZIAŁ IV
RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 15

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w rodzaju:

1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne

- szpitalne,
- inne niż szpitalne

2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne,

Świadczenia zdrowotne szpitalne, to wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.

Świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, to udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnianie im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzenie edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowanie tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, to świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu. Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach zakładu leczniczego, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń, lub w miejscu pobytu pacjenta. Działalność lecznicza w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne może obejmować także udzielanie świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.

ROZDZIAŁ V
MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
§ 16

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są w budynkach mieszczących się w Słupcy przy ulicy Traugutta 7 i ulicy Sikorskiego 1 oraz w Zagórowie przy ulicy Okólnej 1.
2. Badania diagnostyczne niezbędne w procesie leczenia, które nie mogą być wykonane w Zakładzie będą realizowane w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą.

ROZDZIAŁ VI
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

1.Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie, tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, telefonicznie, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
3. Zakład ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjentów oraz informuje pacjentów o terminie udzielenia świadczenia.
4. W celu zabezpieczenia prawidłowej kolejności udzielania świadczeń Zakład prowadzi listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
5. Zakład koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia w razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego udzielenia świadczenia niż wynika to z listy oczekujących. Informuje pacjenta o tym fakcie oraz o nowym terminie udzielenia świadczenia.
6. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentowi niezwłocznie. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od ustalonej kolejki świadczeń.
7. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu

wynikającego z listy oczekujących, Zakład informuje pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu udzielenia świadczenia.

Część 1- Zgłoszenie pacjenta do szpitala

§ 17

1. Pacjent zgłaszający się do szpitala kierowany jest do Izby Przyjęć.
2. Izba Przyjęć działa całą dobę w tym w niedziele i święta.

§ 18

1. Zadaniem Izby Przyjęć jest rozpoznanie potrzeby hospitalizacji u zgłaszających się pacjentów, w tym badanie stanu zdrowia pacjentów zgłaszających się do szpitala, a w razie potrzeby przeprowadzenie badań diagnostycznych.
2. Pacjentom nie zakwalifikowanym do leczenia szpitalnego udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym m.in.: badania i porady lekarskie oraz inne wskazane według aktualnego stanu pacjenta.

§ 19

1. Pacjent zostaje przyjęty do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza. Wraz ze skierowaniem, pacjent powinien przedłożyć dokument tożsamości celem weryfikacji uprawnień do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczenia zdrowotne w szpitalu są udzielane bez skierowania w razie wypadków, zatruć, urazów, porodu, stanów zagrożenia życia oraz w razie wydania na podstawie odrębnych przepisów decyzji o przymusowej hospitalizacji.
3. O przyjęciu do szpitala orzeka lekarz odpowiedniego oddziału szpitalnego po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego na hospitalizację.
4. Lekarz odpowiedniego oddziału szpitalnego podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia lub wyznacza inny termin przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji zbiorczej.

§ 20

1. Jeżeli lekarz stwierdzi potrzebę niezwłocznej hospitalizacji, a z uwagi na brak miejsc szpital nie może przyjąć pacjenta na oddział, należy zapewnić pacjentowi niezbędną doraźną pomoc medyczną oraz przewieźć go do innego szpitala. Transport pacjenta do innego szpitala powinien być poprzedzony uzgodnieniem ze szpitalem przejmującym leczenie.

2. Brak miejsc nie jest przeszkodą do przyjęcia pacjenta, jeśli zwłoka w udzieleniu świadczenia narażałaby go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia.

§ 21

Każdy pacjent zgłaszający się do Izby Przyjęć powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza, z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń. Pacjentów znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia bada się w pierwszej kolejności.

§ 22

1. Pacjent przyjęty do leczenia szpitalnego zostaje skierowany na właściwy oddział.
2. Pacjent udaje się na oddział w towarzystwie personelu medycznego.

§ 23

Szczegółowe postępowanie z pacjentem w Izbie Przyjęć określa właściwa instrukcja.

Część 2 - Leczenie w oddziałach szpitalnych

§ 24

Sale pobytu chorych na oddziale zorganizowane są w ten sposób, że na jednej sali przebywać mogą wyłącznie pacjenci tej samej płci z wyłączeniem specyfiki sal o szczególnym nadzorze medycznym, zapewniając pacjentom poszanowanie godności i intymności w czasie badań i leczenia.

§ 25

1. Rozkład pracy lekarzy zatrudnionych w oddziale szpitalnym ustala lekarz kierujący oddziałem w porozumieniu z Dyrektorem lub Zastępcą Dyrektora.
2. Rozkład pracy pozostałego fachowego personelu oddziału ustala pielęgniarka oddziałowa w porozumieniu z Przełożoną pielęgniarek.

§ 26

1. Przed objęciem dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest zapoznać się ze stanem zdrowia pacjentów oddziału, obowiązek przekazania oddziału lekarzowi dyżurnemu spoczywa na lekarzu kierującym oddziałem lub lekarzu oddziału.
2. W czasie dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest dokonać co najmniej jednego obchodu pacjentów oddziału.
3. Po zakończeniu dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest złożyć lekarzowi kierującemu oddziałem/lekarzowi oddziału informację z przebiegu dyżuru, w tym poinformować o wszelkich nagłych zdarzeniach zaistniałych w czasie dyżuru.

§ 27

Po przyjęciu pacjenta do oddziału lekarz powinien niezwłocznie zbadać pacjenta, przeprowadzić wywiad lekarski oraz skierować na niezbędne badania diagnostyczne.

§ 28

Lekarze oddziału są obowiązani prowadzić na bieżąco dokumentację medyczną pacjenta dbając, aby wpisy były zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i czytelne.

§ 29

Pacjentom przebywającym w oddziale szpitalnym Zakład zapewnia:

- świadczenia zdrowotne zgodne z aktualnym stanem wiedzy, udzielane z należytą starannością i wykonywane przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje medyczne,
- środki farmaceutyczne i materiały medyczne adekwatne ze względu na stan zdrowia,
- pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

§ 30

1. Informacji o stanie zdrowia udzielają wyłącznie lekarze, na każde żądanie pacjenta.

2.Informacje o stanie zdrowia pacjenta udzielane na rzecz osób upoważnionych przez pacjenta powinny być udzielane w godzinach wyznaczonych przez lekarza kierującego oddziałem, tak aby nie kolidowały z normalną pracą oddziału. W uzasadnionych przypadkach informację o stanie zdrowia pacjenta podaje się niezwłocznie.

§ 31

1. Wypisanie z oddziału następuje:

- gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,
- na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego - w tym wypadku lekarz zobowiązany jest udzielić pacjentowi informacji o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
- gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

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

3. Wypisy planowe dokonywane są w godzinach ustalonych przez lekarza kierującego oddziałem. O wypisie decyduje lekarz kierujący oddziałem lub upoważniony przez niego lekarz po uprzednim zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wypisywanego pacjenta.

§ 32

1. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, Zakład zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
2. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, ponosi koszty pobytu w Zakładzie począwszy od terminu określonego na podstawie wniosku odpowiedniego lekarza kierującego oddziałem niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w przepisach odrębnych.

Część 3 - Leczenie w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej

§ 33

Świadczenia w ambulatoryjnej opiece specjalistycznej udzielane są bezpłatnie świadczeniobiorcom posiadającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 34

Świadczenia gwarantowane podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:

1) poradę lekarską udzielaną w warunkach ambulatoryjnych,
2) poradę lekarską udzielaną w domu świadczeniobiorcy w przypadkach uzasadnionych medycznie,
3) świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia, realizowane w warunkach określonych w umowie,
4) poradę patronażową realizowaną w warunkach określonych w umowie,
5) badania bilansowe, w tym badania przesiewowe, realizowane w warunkach określonych w umowie,
6) świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nieobrazowej,
7) szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.

§ 35

1. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej udzielane są każdej zgłaszającej się osobie, gdy potrzebuje ona natychmiastowej pomocy w przypadku:

- nagłego zachorowania,
- nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy;
- gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia.

§ 36

Świadczenia zdrowotne z zakresu ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej wykonywane są przez lekarzy zatrudnionych w poradniach specjalistycznych funkcjonujących w strukturze Zakładu. Świadczenia zdrowotne udzielane w poradni są zgodne z profilem medycznym danej poradni.

§ 37

W każdej poradni, w miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów powinny być przedstawione informacje o sposobie rejestracji, dniach i godzinach funkcjonowania poradni, nazwiskach lekarzy zatrudnionych w poradni oraz harmonogram ich pracy z wyszczególnieniem godzin pracy każdego lekarza ustalane na podstawie zawartych umów z dysponentami środków ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 38

Poradnie specjalistyczne udzielają świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów posiadających skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, a bez skierowania tylko w przypadkach wymienionych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym we wszystkich sytuacjach zagrożenia życia lub zdrowia pacjenta.

§ 39

1. Świadczenia zdrowotne w poradni udzielane są w terminach uzgodnionych z osobą dokonującą rejestracji.
2. Rejestracja pacjentów jest dokonywana osobiście przez pacjenta, przez członków rodziny lub osoby trzecie, może być również zrealizowana telefonicznie.
3. Świadczenia zdrowotne w poradniach udzielane są według kolejności zgłoszeń, a gdy nie ma możliwości udzielenia ich niezwłocznie, tworzone są listy osób oczekujących na świadczenia. Zasady tworzenia list oczekujących reguluje ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

Część 4 - Pracownie diagnostyczne

§ 40

Zadaniem pracowni jest wykonywanie badań diagnostycznych i analiz na rzecz pacjentów leczonych w Zakładzie, w poradniach oraz skierowanych przez inne podmioty lecznicze.

§ 41

1. Jeśli istnieją ku temu wskazania medyczne, w szczególności w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, lekarz może zarządzić wykonanie badań bezzwłocznie, pracownia wykonuje wówczas badanie diagnostyczne poza kolejnością.
2. Badania przeprowadza się na podstawie skierowania.

Część 5 - Blok operacyjny

§ 42

1. Blok operacyjny stanowi wydzieloną komórkę organizacyjną Zakładu.
2. Blok operacyjny jest utrzymywany w stałej technicznej i personalnej gotowości do wykonywania zabiegów operacyjnych. Stała gotowość dotyczy zabezpieczenia odpowiedniej ilości instrumentarium zabiegowego, innych urządzeń, bielizny i zaopatrzenia w środki medyczne oraz zabezpieczenia sterylizacji.

§ 43

Personel znajdujący się na bloku operacyjnym podlega bezpośrednio poleceniom lekarza wykonującego zabieg operacyjny.

§ 44

Wstęp na salę operacyjną w czasie zabiegu mają poza personelem operacyjnym tylko osoby, które uzyskały zezwolenie lekarza wykonującego zabieg operacyjny.

§ 45

Po zakończeniu operacji personel sali operacyjnej przekazuje pacjenta pod opiekę personelu oddziału macierzystego.

ROZDZIAŁ VII
ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADU ORAZ WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA TYCH JEDNOSTEK

§ 46

1. Organizację i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu określa **Załącznik nr 3**.

2.Współdziałanie pomiędzy poszczególnymi jednostkami, komórkami organizacyjnymi, samodzielnymi stanowiskami Zakładu, określonymi w §13 i 14, powinno odbywać się w sposób, który zapewni sprawność funkcjonowania Zakładu oraz kompleksowość, dostępność i należytą jakość udzielanych przez Zakład świadczeń zdrowotnych.

3. Konsultacji medycznych udzielają lekarze z innych oddziałów, a w sytuacjach nagłych lub wyjątkowych także inni specjaliści.

4. W razie konieczności przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej, lekarz kierujący oddziałem lub lekarz prowadzący zgłasza taką potrzebę bezpośrednio u lekarza danej specjalności. Ustalenie terminu konsultacji odbywa się telefoniczne.

5. W przypadkach wymagających natychmiastowej interwencji lekarza personel medyczny może zwrócić się o udzielenie pomocy do każdego lekarza dyżurnego.

6. Zasady współdziałania między jednostkami organizacyjnymi wynikają również z zadań tych jednostek stanowiących **Załącznik nr 3.**

ROZDZIAŁ VIII
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 47

1 Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie prawidłowej diagnostyki, konsultacji specjalistycznych, zabiegów specjalistycznych wykonywanych poza Zakładem określają właściwe przepisy oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi podmiotami a Zakładem.

2. Konsultacje i badania wykonywane poza Zakładem zlecane są przez lekarza prowadzącego tylko wówczas, jeżeli szpital nie ma możliwości wykonania ich na miejscu.

3. Wykonanie badań lub konsultacji w innym podmiocie, z którymi nie jest podpisana stosowna umowa wymaga uprzedniego uzyskania zgody Dyrektora lub jego zastępcy.

4. Zgoda, o której mowa w ust. 3, nie jest wymagana w sytuacjach nagłych, kiedy zwłoka ich wykonania stanowiłaby bezpośrednie zagrożenie dla zdrowia lub życia pacjenta, a kontakt

z Dyrektorem lub jego z-cą jest niemożliwy.

5. Przekazanie pacjenta do innej jednostki celem kontynuacji leczenia powinno być uprzednio uzgodnione z tą jednostką, zgodnie z Ustawą i wytycznymi dysponenta środków publicznych ubezpieczenia zdrowotnego.

6. SP ZOZ w Słupcy oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:

- pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
- zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
- zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
- obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.

7. Zakład na bieżąco informuje współpracujące z nim publiczne i niepubliczne podmioty działalności leczniczej o zakresie i zasadach udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.

8. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

ROZDZIAŁ IX
UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIENIE

§ 48

1.Zakład prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.

2. Do przetwarzania danych zawartych w dokumentacji medycznej, o której mowa powyżej, w celu ochrony zdrowia, udzielania oraz zarządzania udzielaniem świadczeń zdrowotnych, utrzymania systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest dokumentacja medyczna, i zapewnienia bezpieczeństwa tego systemu, są uprawnione:

a) osoby wykonujące zawód medyczny;

b) inne osoby wykonujące czynności pomocnicze przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, a także czynności związane z utrzymaniem systemu teleinformatycznego, w którym przetwarzana jest

dokumentacja medyczna, i zapewnieniem bezpieczeństwa tego systemu, na podstawie upoważnienia administratora danych.

3. Wszystkie te osoby są obowiązane do zachowania w tajemnicy informacji związanych z pacjentem uzyskanych w związku z wykonywaniem zadań. Osoby te są związane tajemnicą także po śmierci pacjenta.

§ 49

Zakład udostępnia dokumentację medyczną następującym podmiotom i organom:

1) Pacjentowi lub przedstawicielowi ustawowemu pacjenta, bądź osobie przez niego upoważnionej,

2) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,

3) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,

4) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,

5) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,

6) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,

7) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,

8) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,

9) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,

10) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,

11) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1, Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w zakresie prowadzonego postępowania,

12) spadkobiercom w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust.1 Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,

13) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia (Dz.U.2022.1555 t.j. z późn. zm.), w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia,

14) dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy,

15) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu podległym Szefom właściwych Agencji.

§ 50

W razie powstania wątpliwości czy dana osoba lub instytucja może żądać udostępnienia dokumentacji medycznej, przed jej wydaniem należy zasięgnąć opinii prawnej Radcy Prawnego lub skierować sprawę do Dyrektora Zakładu.

§ 51

Dokumentację medyczną udostępnia się podmiotom uprawnionym na podstawie pisemnego wniosku lub pisemnego wystąpienia organów czy instytucji publicznych.

§ 52

1. Dokumentacja medyczna może być udostępniona w następującej postaci:

a) do wglądu w Zakładzie,

b) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji,

c) poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii,

d) na informatycznym nośniku danych.

§ 53

1. Udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów, kopii lub na nośniku informatycznym podlega opłacie z wyjątkiem ust. 3.

2. Opłata, o której mowa w ust. 1 od pacjentów (osób fizycznych) wynika z obowiązujących przepisów. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego (GUS) wysokość przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia w gospodarce narodowej w danym kwartale b.r. w formie komunikatu ogłoszonego w Monitorze Polskim.

3. Opłat nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu wydając dokumentację po raz pierwszy. Udostępnienie kolejny raz tych samych dokumentów podlega opłacie zgodnie z zapisem ust. 2.

4. Szczegółowe zasady udostępniania dokumentacji medycznej określa właściwa instrukcja.

ROZDZIAŁ X
ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 54

1. Odpłatnie udzielane są świadczenia zdrowotne osobom nieuprawnionym do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych i za świadczenia zdrowotne niezakwalifikowane jako gwarantowane.

2. Cennik opłat za udzielone świadczenia zdrowotne, określa zarządzeniem wewnętrznym Dyrektor Zakładu. Cennik opłat podany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej SP ZOZ w Słupcy www.szpital.slupca.pl oraz w miejscu udzielania świadczeń.

3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasad sprawiedliwego, równego, nie dyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej liście oczekujących na udzielanie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

5. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalanej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.

ROZDZIAŁ X
POSTĘPOWANIE SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 55

1. Zakład jest obowiązany w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia, niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę, instytucję lub przedstawiciela ustawowego.

2. Zawiadomienie lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o podejrzeniu śmierci pacjenta dokonuje pielęgniarka/położna opiekująca się pacjentem.

3. Lekarz oddziału lub innej jednostki organizacyjnej szpitala niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu pacjenta zawiadamia wskazaną przez chorego w dokumentacji medycznej osobę lub instytucję, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej.

§ 56

W razie śmierci pacjenta Zakład jest obowiązany:

- należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych,
- przechowywać zwłoki nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.

§ 57

1. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, jeżeli:

a) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta;

b) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;

c) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt. a i b ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

2. Dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny liczone od godziny jego śmierci, od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

3.Wysokość opłat określa cennik w **Załączniku nr 1b** do Regulaminu. Cennik podany jest również do publicznej wiadomości na stronie internetowej szpitala www.szpital.slupca.pl

4. Opłaty nie pobiera się, jeżeli przepisy odrębne tak stanowią

§ 58

Szczegółowe informacje o obowiązku szpitala w sprawie śmierci pacjenta określa „Procedura postępowania za zwłokami osób zmarłych w szpitalu".

ROZDZIAŁ XI

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ, ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY LUB PRZEPISAMI ODRĘBNYMI, UDZIELONE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPŁATNOŚCIĄ

§ 59

1. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych tj. świadczenia zdrowotne odpłatne lub za częściową odpłatnością, pacjenci wnoszą opłaty zgodne z ustalonymi cennikami opłat.
2. Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych określają obowiązujące w Zakładzie Cenniki Usług Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy, stanowiące załączniki do niniejszego Regulaminu.
3. Cenniki podane są do publicznej wiadomości poprzez ich umieszczenie na stronie internetowej szpitala www.szpital.slupca.pl oraz w miejscu udzielania świadczeń.
4. W przypadkach prawnie uzasadnionych Zakład pobiera opłaty za tzw. świadczenia dodatkowe (np. orzeczenia, zaświadczenia, opinie o stanie zdrowia). Cennik świadczeń dodatkowych stanowi **Załącznik nr 2** do Regulaminu.

ROZDZIAŁ XII

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADU

§ 60

1. Samodzielnym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej w Słupcy kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor, powołany przez organ tworzący z zachowaniem zasad wynikających z przepisów dotyczących powoływania na kierownicze stanowiska w podmiotach leczniczych.
2. Dyrektor Zakładu ponosi odpowiedzialność za wykonywanie zadań statutowych SP ZOZ w Słupcy.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.
4. W celu realizacji zadań Dyrektor wydaje akty wewnętrzne, a w szczególności zarządzenia, regulaminy, wytyczne i instrukcje.
5. Dyrektor kieruje Zakładem bezpośrednio lub przy pomocy Zastępcy ds. lecznictwa w przypadku, gdy Dyrektor nie jest lekarzem, lub Zastępcy Dyrektora gdy Dyrektor jest lekarzem. Ilekroć w Regulaminie jest mowa o Zastępcy Dyrektora należy przez to rozumieć Zastępcę Dyrektora lub Zastępcę Dyrektora ds. lecznictwa.
6. W przypadku nieobecności Dyrektora, jego zadania realizuje Zastępca Dyrektora.
7. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:
a) sprawowanie nadzoru nad działalnością Zakładu;

b) organizowanie pracy Zakładu w sposób zapewniający należyte wykonywanie świadczeń zdrowotnych, w warunkach zgodnych z obowiązującymi przepisami i zasadami ustalonymi w zawartych umowach;

c) podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych, w tym należyty dobór kadry;

d) przestrzeganie zasad racjonalnego gospodarowania oraz stosowania rachunku ekonomicznego;

e) zarządzanie majątkiem i sprawami wynikającymi z bieżącej działalności;

f) składanie oświadczeń woli w zakresie praw i obowiązków majątkowych i zobowiązaniowych Zakładu;

g) przestrzeganie postanowień Statutu, aktów wewnętrznych obowiązujących w Zakładzie oraz aktów stanowionych przez Radę Społeczną;

h) zawieranie umów z innymi podmiotami w zakresie dotyczącym zarówno sprzedaży jak i zakupu usług i towarów;

i) współpraca z organizacjami związkowymi i przedstawicielami samorządów zawodów medycznych działających w Zakładzie,

j) zastosowanie środków technicznych i organizacyjnych zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych odpowiednią do zagrożeń oraz kategorii danych objętych ochroną, a w szczególności zabezpiecza dane przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniem przez osobę nieuprawnioną, przetwarzaniem z naruszeniem przepisów, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem.

§ 61

W zakładzie obowiązuje następująca organizacja wewnętrzna:

1. Działalnością Zakładu kieruje Dyrektor przy pomocy:

- Zastępcy Dyrektora,
- Przełożonej Pielęgniarek,
- Głównego Księgowego,
- Lekarzy kierujących oddziałami,
- Kierowników Działów.

2. Osoby na stanowiskach kierowniczych SP ZOZ w Słupcy kierują całością powierzonych im spraw zgodnie z obowiązującymi przepisami, regulaminami, zarządzeniami i wytycznymi Dyrektora i bezpośrednich przełożonych oraz odpowiadają za wyniki i organizację pracy.

3. Pracownicy komórek organizacyjnych prowadzą powierzone odcinki działania, wykonują wchodzące w zakres ich obowiązków czynności i polecenia służbowe oraz ponoszą odpowiedzialność za realizację zadań przed bezpośrednim przełożonym.

4. Dyrektorowi Zakładu jako kierownikowi Zakładu podlegają bezpośrednio:

- Zastępca Dyrektora,
- Główny Księgowy,

- Kierownik Działu Kadr i Płac,
- Kierownik Działu Metodyczno-Organizacyjnego,
- Kierownik Sekcji ds. Zamówień Publicznych,
- Przełożona Pielęgniarek,
- Sekretariat Dyrektora,
- Wyznaczone samodzielne stanowiska pracy.

5. Zastępcy Dyrektora podlegają:
- Lekarze kierujący oddziałami szpitalnymi,
- Pielęgniarka Epidemiologiczna,
- Kierownicy działów wykonujących świadczenia medyczne i zdrowotne,
- Kierownik Izby Przyjęć,
- Kierownik Apteki Szpitalnej,
- Kierownik Laboratorium Diagnostycznego,
- Kierownik Techników RTG,
- Inni samodzielni pracownicy medyczni.

6. W przypadku kiedy Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa nie jest powoływany, osoby wymienione w pkt.5 podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

7. Przełożonej Pielęgniarek podlegają bezpośrednio:
- Pielęgniarki Oddziałowe i Położna Oddziałowa,
- Ratownicy Medyczni,
- Personel średni medyczny i pomocniczy niemający bezpośrednich przełożonych oraz sekretarki medyczne i rejestratorki.

8. Głównemu Księgowemu podlega Dział Księgowości, w tym Kasa.

§ 62

1. Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych oraz osób zajmujących samodzielne stanowiska pracy, tworzących strukturę organizacyjną Zakładu, należy:
- realizacja zadań Zakładu i celu, dla którego został on utworzony, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, Statucie oraz niniejszym Regulaminie;
- dbałość o należyty wizerunek Zakładu;
- podnoszenie kwalifikacji zawodowych;
- życzliwe i uprzejme odnoszenie się do osób korzystających z usług Zakładu i współpracowników;
- wykonywanie innych czynności określonych w poszczególnych zarządzeniach Dyrektora lub jego poleceniach.

2. Podstawowe zadania jednostek organizacyjnych określa **Załącznik nr 3.**

3. Pracę jednostek organizacyjnych uzupełniają zespoły stałe i doraźne powołane zarządzeniem Dyrektora, niezależnie od innych zespołów i komisji, których powołanie wynika z odrębnych przepisów.

ROZDZIAŁ XIII

PRZEPISY KOŃCOWE

§ 63

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem ...30.03.2023.
2. Regulamin Organizacyjny ustala Dyrektor Zakładu po uzyskaniu opinii Rady Społecznej.
3. Zmiany do niniejszego Regulaminu wymagają formy pisemnej.
4. Dyrektor jest zobowiązany przygotować tekst jednolity Regulaminu uwzględniając zaistniałe zmiany.
5. Zmiana załączników nie wymaga zmiany Regulaminu i następuje zarządzeniem Dyrektora Zakładu.

ZAŁĄCZNIKI:
Załącznik nr 1a – 1 g- cenniki usług zdrowotnych
Załącznik nr 2 - opłaty za usługi dodatkowe nie finansowane przez NFZ
Załącznik nr 3 – podstawowe zadania jednostek organizacyjnych
Załącznik nr 4 – prawa i obowiązki pacjenta
Załącznik nr 5 – obowiązki osób odwiedzających

Dyrektor SP ZOZ w Słupcy

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Słupcy
dr n. med. Maciej Sobkowski

SAMODZIELNY PUBLICZNY
ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ
w SŁUPCY
62-400 Słupca, ul. Traugutta 7
tel. 63 2752 300, tel./fax 63 2752 116
e-mail: biuro@szpital.slupca.pl
NIP 667-15-34-338 REGON 000306621

Zaopiniowany przez Związki Zawodowe .....

Przewodniczący
NSZZPSZ przy SPZOZ
w Słupcy
Kazimiera Pietryga
29.03.2023

Przewodnicząca OZZPiP
Zakładowej Organizacji Związkowej
przy SP ZOZ w Słupcy
Anna Bryska
29.03.2023.

Sporządził: A. Pachuta – Piegsa

Załącznik Nr 1a
do Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ
w Słupcy

CENNIK USŁUG ŚWIADCZONYCH W IZBIE PRZYJĘĆ, NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIECE ZDROWOTNEJ ORAZ W AMBULATORYJNEJ OPIECE ZDROWOTNEJ

Lp.	Rodzaj usługi	Koszt * badania (PLN)
1.	Iniekcja domięśniowa, podskórna	20
2.	Iniekcja dożylna	30
3.	Zmiana opatrunku / założenie opatrunku	30
4.	Wykonanie badania EKG (bez opisu)	40
6.	Pomiar RR	15
7.	Pomiar tętna	15
8.	Porada lekarska	100
9.	Konsultacja specjalistyczna	130
10.	Założenie opatrunku uciskowego	20
11	Badanie glukometrem poziomu glukozy	30
12.	Blokada do i okołostawowa	65

13.	Cewnikowanie pęcherza	65
14.	Kąpiel pacjenta w wannie lub brodziku	40
15.	Lewatywa	50
16.	Obserwacja pacjenta na Izbie Przyjęć	50 zł/ 1 godz
17.	Płukanie żołądka	65
18.	Pobranie krwi tętniczej	30
19.	Pobranie krwi żylnej	20
20.	Podanie anatoksyny p/tężcowej	40
21.	Płukanie gałki ocznej	20
22.	Tamponada przedniej przegrody nosa	80
23.	Tlenoterapia	40
24.	Wlew kroplowy dożylny	80
25.	Usunięcie ciała obcego (oko, ucho, nos, gardło itp.)	50
26.	Usunięcie ciała obcego przez wycięcie	80
27	Toaleta całego ciała	65

28.	Kompleksowe chirurgiczne zaopatrzenie dużej i powikłanej rany	190
29.	Kompleksowe chirurgiczne zaopatrzenie małej rany	90
30.	Kompleksowe chirurgiczne zaopatrzenie rany powierzchownej	60
31.	Chirurgiczne zaopatrzenie rany stripem	20
32.	Wypisanie druku ZLA	30
33.	Wypisanie recepty	15
34.	Pomiar temperatury ciała	15
35.	Usunięcie kleszcza	40
36.	Badanie poziomu alkoholu etylowego we krwi	30
37.	Nakłucie i ewakuacja płynu z tkanki miękkiej	70
38.	Pomiar saturacji	10
39.	Opieka pielęgniarska/ ratownika medycznego	60
40.	Mycie głowy/ założenie czepca	60
41.	Założenie miękkiej ósemki	40
42.	Założenie gipsu Dessaulta	80

43.	Założenie gipsu ósemkowego	45
44.	Założenie gipsu pełnego podudzia	80
45.	Założenie gipsu pełnego przedramiennego	40
46.	Założenie gipsu pełnego ramiennego	60
47.	Założenie kołnierza Schantza	30
48.	Założenie miękkiego Dessaulta	60
49.	Założenie szyny dużej Kramera	20
50.	Założenie szyny małej Kramera	15
51.	Założenie szyny gipsowej podudzia	40
52.	Założenie szyny gipsowej przedramiennej	30
53.	Założenie szyny gipsowej ramiennej	35
54.	Założenie szyny gipsowej udowej	60

Załącznik Nr 1b
do Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ
w Słupcy

CENNIK HOSPITALIZACJI NA ODDZIAŁACH SZPITALNYCH

Lp.	Oddział szpitalny	Koszt* 1 osobodnia (PLN)
1.	Oddział Wewnętrzny	400,00
2.	Oddział Chirurgiczny	700,00
3.	Oddział Ginekologiczno - Położniczy	700,00
4.	Oddział Noworodkowy	800,00
5.	Oddział Dziecięcy	700,00
6.	Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy	600,00
7.	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii	2.200,00

Uwaga
Wyliczenie kosztu pobytu hospitalizowanego w Oddziale:
Cena osobodnia x ilość dni pobytu + całkowity koszt leczenia łącznie z badaniami diagnostycznymi i podanymi lekami

Załącznik Nr 1c
do Regulaminu Organizacyjnego
SP ZOZ w Słupcy

CENNIK BADAŃ LABORATORYJNYCH

Lp.	Rodzaj usługi	Koszt* badania (PLN)
	HEMATOLOGIA; KOAGULOLOGIA	
1.	MORFOLOGIA	11
2.	MORFOLOGIA Z ROZMAZEM AUTOMATYCZNYM-5 DIFF	15
3.	ROZMAZ AUTOMATYCZNY	4
4.	ROZMAZ MIKROSKOPOWY	15
5.	LEUKOCYTY	8
6.	PŁYTKI KRWI NA EDTA	10
7.	PŁYTKI KRWI NA THROMBOEXACT	12
8.	PŁYTKI KRWI NA CYTRYNIAN	10
9.	EOZYNOFILE	10
10.	RETIKULOCYTY	10
11.	CZAS PROTROMBINOWY (PT, INR)	14
12.	CZAS KAOLINOWO- KEFALINOWY (APTT)	14
13.	FIBRYNOGEN	19

14.	D-DIMERY	50
15.	ODCZYN BIERNACKIEGO (OB)	6
ANALITYKA OGÓLNA (MOCZ, KAŁ); GAZOMETRIA		
1.	MOCZ-BADANIE OGÓLNE	10
2.	MOCZ OGÓLNY Z OCENĄ MIKROSKOPOWĄ OSADU	12
3.	MOCZ/BIAŁKO BENCE- JONESA	20
4.	MOCZ-DUB (DOBOWA UTRATA BIAŁKA)	10
5.	MOCZ-INDYKAN	10
6.	FOSFOR W MOCZU DOBOWYM	10
7.	KAŁ-KREW UTAJONA	15
8.	KAŁ-PASOŻYTY	14
9.	KAŁ-RESZTKI POKARMOWE	14
10.	OWSIKI	15
11.	GIARDIA LAMBLIA	28
12.	HELICOBACTER PYLORI (ANTYGEN W KALE)	26
13.	PŁYNY Z JAM CIAŁA	48
14.	GAZOMETRIA	25

BIOCHEMIA; IMMUNOCHEMIA		
1.	LIPIDOGRAM (CHOLESTEROL CAŁKOWITY, HDL,LDL, TG)	25
2.	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	9
3.	CHOLESTEROL HDL	9
4.	TRÓJGLICERYDY (TG)	9
5.	AMINOTRANSFERAZA ALANINOWA (ALT)	10
6.	AMINOTRANSFERAZA ASPARAGINIANOWA (AST)	10
7.	AMYLAZA	12
8.	FOSFATAZA ZASADOWA (ALP)	12
9.	FOSFATAZA KWAŚNA (ACP)	15
10.	GAMMA- GLUTAMYLO- TRANSPEPTYDAZA (GGTP)	12
11.	DEHYDROGENAZA MLECZANOWA (LDH)	15
12.	KINAZA KREATYNOWA (CPK)	15
13.	GLUKOZA	10
14.	DOUSTNY TEST OBCIĄŻENIA GLUKOZĄ- 50 g GLUKOZY	18
15.	DOUSTNY TEST OBCIĄŻENIA GLUKOZĄ- 75 g GLUKOZY	18
16.	TDOL (TEST DOUSTNEGOOBCIĄŻENIA LAKTOZĄ)	18
17.	MOCZNIK	10

18.	KREATYNINA	14
19.	KLIRENS KREATYNINY	14
20.	KWAS MOCZOWY	12
21.	BILIRUBINA CAŁKOWITA	14
22.	BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA	10
23.	SÓD	9
24.	POTAS	9
25.	CHLORKI	12
26.	WAPŃ CAŁKOWITY	10
27.	WAPŃ ZJONIZOWANY	12
28.	ŻELAZO	14
29.	CAŁKOWITA ZDOLNOŚĆ WIĄZANIA ŻELAZA (TIBC)	16
30.	MAGNEZ	10
31.	FOSFOR	10
32.	BIAŁKO CAŁKOWITE	10
33.	ALBUMINY	14
34.	PROTEINOGRAM (ELEKTROFOREZA BIAŁEK SUROWICY)	25

35.	CRP	20
36.	ASO	17
37.	CZYNNIK REUMATOLIDALNY (RF)	12
38.	MUKOPROTEIDY (ALFA-1-KWAŚNA GLIKOPROTEINA-SEM)	22
39.	HEMO.GLOBINA GLIKOWANA (HBA1C)	30
40.	INSULINA	30
41.	PROKALCYTONINA	100
42.	a- CCP	53
43.	WITAMINA B12	39
44.	WITAMINA D	55
45.	FERRYTYNA	34
46.	TROPONINA I	40
47.	TSH	24
48.	FT3	23
49.	FT4	23
50.	a -TPO	35
51.	a -TG	35

52.	BHCG	35
53.	Ig E CAŁKOWITE	33
54.	MONONUKLEOZA	22
55.	MONONUKLEOZA 4 RODZAJE PRZECIWCIAŁ	65
56.	USR	12
57.	TOXOPLAZ MOZA IgG	35
58.	TOXOPLAZMOZA IgM	35
59.	CMV IgG	37
60.	CMV IgM	37
61.	RÓŻYCZKA IgG	34
62.	RÓŻYCZKA IgM	34
63.	PSA	34
64.	CEA	40
65.	CA125	40
66.	AFP	35
67.	CA 19,9	40
68.	CA 15.3	45

69.	FSH	33
70.	ESTRADIOL	30
71.	PROLAKTYNA	34
72.	PROGESTERON	34
73.	TESTOSTERON	34
74.	KORTYZOL	35
75.	LH	30
76.	HBS (ANTYGEN)	19
77.	a- HBS (PRZECIWCIAŁA)	30
78.	a- HCV (PRZECIWCIAŁA)	29
79.	HIV	30
	SEROLOGIA	
1.	GRUPA KRWI + PRZECIWCIAŁA	35
2.	PRZECIWCIAŁA	20
3.	KREWKARTA (KARTA GRUPY KRWI)	20
	BAKTERIOLOGIA	
1.	BADANIE BAKTERIOLOGICZNE BEZ ANTYBIOGRAMU	35
2.	ANTYBIOGRAM	20

3.	SPORAL- BADANIE BAKTERIOLOGICZNE	25
4.	POSIEW KRWI OBWODOWEJ NA TLENOWCE	60
5.	POSIEW KRWI OBWODOWEJ NA BEZTLENOWCE	60
6.	POSIEW PŁYNÓW USTROJOWYCH (np. PŁYN STAWOWY)	60
7.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA RSV-ADENOWIRUSY	38
8.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA WIRUSY W KALE	35
9.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA GRYPĘ A i B	35
10.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA RSV	35
11.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY COMBO (RSV+COVID-19+GRYPA A i B)	55
12.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA PACIORKOWCE GR. A (Streptococcus pyogenes)	30
13.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA COVID-19	30
DODATKOWE USŁUGI		
1.	POBRANIE MATERIAŁU DO BADAŃ W DOMU PACJENTA	50
2.	DOPŁATA ZA BADANIE CITO	10
3.	DOPŁATA ZA WYKONANIE BADAŃ W GODZ. 22.00 - 05.00	30

- DOPŁATA DO BADAŃ CITO - **10 ZŁ** ZA WSZYSTKIE WYKONANE BADANIA.
- DOPŁATA ZA WYKONANIE BADAŃ W GODZ.22.00 – 05.00 - **30 ZŁ** ZA WSZYSTKIE WYKONANE BADANIA.

CENNIK USŁUG - PAKIETY BADAŃ LABORATORYJNYCH

Lp.	Rodzaj usługi	Koszt * badania (PLN)
1.	**Pakiet podstawowy I:**	**37**
	MORFOLOGIA OB GLUKOZA LIPIDOGRAM (Cholesterol z podziałem na frakcje)	
	Pakiet podstawowy II	**53**
	MORFOLOGIA OB GLUKOZA ALAT LIPIDOGRAM (Cholesterol z podziałem na frakcje) KREATYNINA	
2.	**Pakiet rozszerzony**	**110**
	MORFOLOGIA OB GLUKOZA LIPIDOGRAM (Cholesterol z podziałem na frakcje) ALAT ASPAT CRP MOCZNIK KREATYNINA SÓD POTAS AMYLAZA	

3.	**Pakiet MEGA!!! Dawno się nie badałeś/badałaś? WARTO!**	**210**
	MORFOLOGIA 5-diff (+rozmaz automatyczny) OB GLUKOZA LIPIDOGRAM (Cholesterol z podziałem na frakcje) ALAT ASPAT BILIRUBINA GGTP AMYLAZA CRP MOCZNIK KREATYNINA KWAS MOCZOWY SÓD POTAS MAGNEZ WAPŃ ŻELAZO TSH FT3 FT4 BADANIE OGÓLNE MOCZU	
4.	**Pakiet tarczycowy**	**105**
	TSH FT3 FT4 A-TPO A-TG	
5.	**Pakiet reumatologiczny**	**130**
	MORFOLOGIA 5-diff (+rozmaz automatyczny) OB CRP RF A-CCP KWAS MOCZOWY ASO ANA1	

6.	**Pakiet nerkowy**	**42**
	MORFOLOGIA SÓD POTAS KREATYNINA BADANIE OGÓLNE MOCZU	
7.	**Pakiet wątrobowy**	**37**
	ALAT ASPAT BILIRUBINA GGTP	
8.	**Pakiet trzustkowy pełny**	**84**
	AMYLAZA W SUROWICY AMYLAZA W MOCZU LIPAZA CRP GLUKOZA CA 19.9	
9.	**Pakiet „Jesteś jakiś blady" – ANEMIA**	**78**
	MORFOLOGIA ŻELAZO FERRYTYNA B12	
10.	**Pakiet „Słodziak"**	**41**
	MORFOLOGIA GLUKOZA HbA1C (Hemoglobina glikowana)	
11.	**Pakiet „Słodziak II"**	**64**
	GLUKOZA 2x (OGTT - Test obciążenia glukozą) INSULINA 2x (podwójne oznaczenie)	

12.	**Pakiet „Walcz z nowotworem" - Kobieta**	**150**
	CEA AFP CA 19.9 CA 125 CA 15.3	
13.	**Pakiet „Walcz z nowotworem" - Mężczyzna**	**111**
	PSA CEA AFP CA 19.9	
14.	**Pakiet „Walcz z nowotworem jąder" - TRIADA**	**59**
	AFP BHCG LDH	
15.	**Pakiet dla Babci**	**56**
	MORFOLOGIA GLUKOZA LIPIDOGRAM (Cholesterol z podziałem na frakcje) TSH	
16.	**Pakiet dla Dziadka**	**64**
	MORFOLOGIA GLUKOZA LIPIDOGRAM PSA	
17.	**Pakiet „Zrób coś dla Niej"**	**41**
	MORFOLOGIA CA 125	
18.	**Pakiet "Zrób coś dla Niego"**	**36**
	MORFOLOGIA PSA	

19.	**Pakiet Fitness/Sport – kobieta**	**126**
	MORFOLOGIA LIPIDOGRAM TSH PROGESTERON PROLAKTYNA ESTRADIOL	
20.	**Pakiet „FEMdokrynny”**	**130**
	FSH LH ESTRADIOL TESTOSTERON PROLAKTYNA TSH GLUKOZA	
21.	**Pakiet Fitness/Sport – Mężczyzna**	**134**
	MORFOLOGIA LIPIDOGRAM TESTOSTERON PROGESTERON PROLAKTYNA ESTRADIOL	
22.	**Pakiet Fitness/Sport Rozszerzony - Mężczyzna**	**177**
	MORFOLOGIA OB ALAT ASPAT SÓD POTAS LIPIDOGRAM TSH TESTOSTERON PROGESTERON PROLAKTYNA ESTRADIOL	

23.	**Pakiet „Dla przyszłej mamy" (do 10 tyg)**	**270**
	MORFOLOGIA MOCZ GLUKOZA VDRL (USR) TSH A-HCV HIV TOXOPLAZMOZA IgM TOXOPLAZMOZA IgG RÓŻYCZKA IgM RÓŻYCZKA IgG CMV IgM CMV IgG GRUPA KRWI Z PRZECIWCIAŁAMI	
24.	**Pakiet "Dla przyszłej mamy" (15-20 tyg)**	**15**
	MORFOLOGIA MOCZ	
25.	**Pakiet "Dla przyszłej mamy" (21-26 tyg)**	**70**
	OGTT (Test obciążenia glukozą 75g) MOCZ PRZECIWCIAŁA U KOBIET Z Rh (-) TOKSOPLAZMOZA IgM	
26.	**Pakiet "Dla przyszłej mamy" (27-32 tyg)**	**33**
	MORFOLOGIA MOCZ PRZECIWCIAŁA U KOBIET Z Rh (-)	
27.	**Pakiet "Dla przyszłej mamy" (33-37 tyg)**	**100**
	MORFOLOGIA MOCZ HBs Ag HIV VDRL (USR) A-HCV GBS (POSIEW Z POCHWY I ODBYTU W KIERUNKU PACIORKOWCÓW B-HEMOLIZUJĄCYCH)	
28.	**Pakiet "Dla przyszłej mamy" (38-39 tyg)**	**15**
	MORFOLOGIA MOCZ	

CENNIK BADAŃ LABORATORYJNYCH DLA PRACOWNIKÓW SP ZOZ W SŁUPCY
LABORATORIUM DIAGNOSTYCZNE

Warunkiem niższych cen dla Pracownika jest pobranie materiału bezpośrednio w punkcie pobierania materiału do badań w laboratorium diagnostycznym przy SP ZOZ w Słupcy

Lp	Rodzaj usługi	Koszt * badania (PLN)	Koszt*badania (PLN) dla pracownika
	HEMATOLOGIA; KOAGULOLOGIA		
1.	MORFOLOGIA	11	6
2.	MORFOLOGIA Z ROZMAZEM AUTOMATYCZNYM-5 DIFF	15	8
3.	ROZMAZ AUTOMATYCZNY	4	2
4.	ROZMAZ MIKROSKOPOWY	15	8
5.	LEUKOCYTY	8	4
6.	PŁYTKI KRWI NA EDTA	10	5
7.	PŁYTKI KRWI NA THROMBOEXACT	12	6
8.	PŁYTKI KRWI NA CYTRYNIAN	10	5
9.	EOZYNOFILE	10	5
10.	RETIKULOCYTY	10	5
11.	CZAS PROTROMBINOWY (PT, INR)	14	8

12.	CZAS KAOLINOWO- KEFALINOWY (APTT)	14	8
13.	FIBRYNOGEN	19	10
14.	D-DIMERY	50	30
15.	ODCZYN BIERNACKIEGO (OB)	6	3,50
ANALITYKA OGÓLNA (MOCZ, KAŁ); GAZOMETRIA			
1.	MOCZ-BADANIE OGÓLNE	10	5
2.	MOCZ OGÓLNY Z OCENĄ MIKROSKOPOWĄ OSADU	12	6
3.	MOCZ/BIAŁKO BENCE- JONESA	20	10
4.	MOCZ-DUB (DOBOWA UTRATA BIAŁKA)	10	5
5.	MOCZ-INDYKAN	10	5
6.	FOSFOR W MOCZU DOBOWYM	10	5
7.	KAŁ-KREW UTAJONA	15	10
8.	KAŁ-PASOŻYTY	14	9
9.	KAŁ-RESZTKI POKARMOWE	14	9
10.	OWSIKI	15	9
11.	GIARDIA LAMBLIA	28	20
12.	HELICOBACTER PYLORI (ANTYGEN W KALE)	26	15

13.	PŁYNY Z JAM CIAŁA	48	24
14.	GAZOMETRIA	25	16
	BIOCHEMIA; IMMUNOCHEMIA		
1.	LIPIDOGRAM (CHOLESTEROL CAŁKOWITY, HDL,LDL, TG)	25	13
2.	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	9	4,5
3.	CHOLESTEROL HDL	9	4,5
4.	TRÓJGLICERYDY (TG)	9	4,5
5.	AMINOTRANSFERAZA ALANINOWA (ALT)	10	5
6.	AMINOTRANSFERAZA ASPARAGINIANOWA (AST)	10	5
7.	AMYLAZA	12	6
8.	FOSFATAZA ZASADOWA (ALP)	12	6
9.	FOSFATAZA KWAŚNA (ACP)	15	10
10.	GAMMA- GLUTAMYLO - TRANSPEPTYDAZA (GGTP)	12	6
11.	DEHYDROGENAZA MLECZANOWA (LDH)	15	8
12.	KINAZA KREATYNOWA (CPK)	15	8
13.	GLUKOZA	10	5
14.	DOUSTNY TEST OBCIĄŻENIA GLUKOZĄ- 50 g GLUKOZY	18	10

15.	DOUSTNY TEST OBCIĄŻENIA GLUKOZĄ- 75 g GLUKOZY	18	10
16.	TDOL (TEST DOUSTNEGO OBCIĄŻENIA LAKTOZĄ)	18	10
17.	MOCZNIK	10	5
18.	KREATYNINA	14	7
19.	KLIRENS KREATYNINY	14	7
20.	KWAS MOCZOWY	12	6
21.	BILIRUBINA CAŁKOWITA	14	7
22.	BILIRUBINA BEZPOŚREDNIA	10	5
23.	SÓD	9	4
24.	POTAS	9	4
25.	CHLORKI	12	6
26.	WAPŃ CAŁKOWITY	10	5
27.	WAPŃ ZJONIZOWANY	12	6
28.	ŻELAZO	14	7
29.	CAŁKOWITA ZDOLNOŚĆ WIĄZANIA ŻELAZA (TIBC)	16	8
30.	MAGNEZ	10	5
31.	FOSFOR	10	5

32.	BIAŁKO CAŁKOWITE	10	5
33.	ALBUMINY	14	7
34.	PROTEINOGRAM (ELEKTROFOREZA BIAŁEK SUROWICY)	25	15
35.	CRP	20	10
36.	ASO	17	10
37.	CZYNNIK REUMATOLIDALNY (RF)	12	6
38.	MUKOPROTEIDY (ALFA-1-KWAŚNA GLIKOPROTEINA-SEM)	22	20
39.	HEMO.GLOBINA GLIKOWANA (HBA1C)	30	15
40.	INSULINA	30	15
41.	PROKALCYTONINA	60	30
42.	a- CCP	53	45
43.	WITAMINA B12	39	20
44.	WITAMINA D	55	30
45.	FERRYTYNA	34	17
46.	TROPONINA I	40	20
47.	TSH	24	12
48.	FT3	23	12

49.	FT4	23	12
50.	a -TPO	35	18
51.	a -TG	35	18
52.	BHCG	35	18
53.	Ig E CAŁKOWITE	33	17
54.	MONONUKLEOZA	22	15
55.	MONONUKLEOZA 4 RODZAJE PRZECIWCIAŁ	65	45
56.	USR	12	8
57.	TOXOPLAZ MOZA IgG	35	20
58.	TOXOPLAZMOZA IgM	35	20
59.	CMV IgG	37	22
60.	CMV IgM	37	22
61.	RÓŻYCZKA IgG	34	20
62.	RÓŻYCZKA IgM	34	20
63.	PSA	34	17
64.	CEA	40	20
65.	CA125	40	20
66.	AFP	35	18

67.	CA 19,9	40	20
68.	CA 15.3	45	23
69.	FSH	33	17
70.	ESTRADIOL	30	16
71.	PROLAKTYNA	34	18
72.	PROGESTERON	34	18
73.	TESTOSTERON	34	18
74.	KORTYZOL	35	19
75.	LH	30	16
76.	HBS (ANTYGEN)	19	11
77.	a- HBS (PRZECIWCIAŁA)	30	16
78.	a- HCV (PRZECIWCIAŁA)	29	15
79.	HIV	30	16
	SEROLOGIA		
1.	GRUPA KRWI + PRZECIWCIAŁA	35	30
2.	PRZECIWCIAŁA	20	18
3.	KREWKARTA (KARTA GRUPY KRWI)	20	-

BAKTERIOLOGIA			
1.	BADANIE BAKTERIOLOGICZNE BEZ ANTYBIOGRAMU	35	-
2.	ANTYBIOGRAM	20	-
3.	SPORAL- BADANIE BAKTERIOLOGICZNE	25	-
4.	POSIEW KRWI OBWODOWEJ NA TLENOWCE	60	-
5.	POSIEW KRWI OBWODOWEJ NA BEZTLENOWCE	60	-
6.	POSIEW PŁYNÓW USTROJOWYCH (np. PŁYN STAWOWY)	60	-
7.	SZYBKI TEST DO WYKRYWANIA CLOSTRIDIUM DIFFICILE I TOKSYN A LUB B	80	-
8.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA RSV-ADENOWIRUSY	35	-
9.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA WIRUSY W KALE	35	-
10.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA GRYPĘ A i B	35	-
11.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA RSV	35	-
12.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY COMBO (RSV+COVID-19+GRYPA A i B)	55	-
13.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA PACIORKOWCE GR. A (Streptococcus pyogenes)	30	-
14.	SZYBKI TEST ANTYGENOWY NA COVID-19	30	-

DODATKOWE USŁUGI			
1.	POBRANIE MATERIAŁU DO BADAŃ	10	-
2.	POBRANIE MATERIAŁU DO BADAŃ W DOMU PACJENTA	30	-
3.	DOPŁATA ZA BADANIE CITO	10	10
4.	DOPŁATA ZA WYKONANIE BADAŃ W GODZ.22.00-5.00	20	20

1. DOPŁATA DO TZW.BADAŃ CITO - **10 ZŁ** ZA WSZYSTKIE WYKONANE BADANIA.
2. DOPŁATA ZA WYKONANIE BADAŃ W GODZ.22.00 – 05.00 - **20 ZŁ** ZA WSZYSTKIE WYKONANE BADANIA.

* Podatek VAT doliczony zostanie do ceny netto w przypadku, gdy badanie nie służy profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia (art. 43ust.1 pkt 18 Ustawy o podatku od towarów i usług).

Załącznik Nr 1d
do Regulaminu Organizacyjnego
SPZOZ w Słupcy

CENNIK BADAŃ RTG, TK I USG

Lp.	Rodzaj badania	Koszt * (PLN) badania- opis + płyta
	KLATKA PIERSIOWA	
1.	Klatka piersiowa - p-a/a-p	55
2.	Klatka piersiowa – bok prawy	45
3.	Klatka piersiowa – bok lewy	45
4.	Skośne klatki piersiowej	45
5.	Klatka piersiowa p-a, bok	80
6.	Celowanie szczytów płuca	45
7.	Żebra - p-a	55
8.	Żebra - skos	55
9.	Mostek	50
	JAMA BRZUSZNA	
1.	Jama brzuszna a-p/p-a	55
2.	Pęcherz moczowy	45
3.	Przepony	55
	CZASZKA	
1.	Czaszka p-a, boczne	60
2.	Osiowe na podstawę czaszki	45
3.	Potylica	45
4.	Twarzoczaszka – p-a	45
5.	Twarzoczaszka – bok	45
6.	Zatoki oboczne nosa - p-a	45
7.	Zatoki oboczne nosa - bok	40
8.	Zatoki oboczne nosa – p-a, bok	60
9.	Oczodoły - p-a	45
10.	Oczodoły – p-a, bok	60
11.	Celowane siodełka tureckiego	45
12.	Żuchwa p-a	45
13.	Żuchwa skośne lub boczno - skośne	45
14.	Osiowe bródki	45

15.	Łuk jarzmowy	**45**
16.	K. nosa	**40**
17.	K. skroniowa wg Schillera	**75**
18.	K. skroniowa wg Stenversa	**75**
19.	K. skroniowe - porównawcze	**45**
20.	St. skroniowo – żuchwowe p-a	**45**
21.	St. Skroniowo – żuchwowe boczne (porównawcze)	**60**
22.	St. skroniowo – żuchwowe czynnościowe	**75**
23.	St. skroniowo – żuchwowe p-a, boczne	**70**
24.	Zęby	**40**
	KRĘGOSŁUP	
1.	Kręgosłup szyjny a – p, boczne	**60**
2.	Kręgosłup szyjny czyn.	**60**
3.	Kręgosłup szyjny skośne	**60**
4.	Ząb obrotnika	**50**
5.	Kręgosłup szyjno -piersiowy – a-p (tchawica)	**50**
6.	Kręgosłup piersiowy – a-p, bok	**75**
7.	Kręgosłup lędźwiowy - a-p, bok	**60**
8.	Kręgosłup lędźwiowy skośne	**60**
9.	Kręgosłup lędźwiowy czyn.	**60**
10.	Kręgosłup L5-S1 – bok (celowane)	**45**
11.	Kręgosłup a-p (na stojąco) - skolioza	**55**
12.	Kręgosłup bok - skolioza	**45**
13.	Kręgosłup (skolioza) – a-p, bok	**80**
14.	K. krzyżowo-ogonowa a-p	**50**
15.	K. krzyżowo-ogonowa - a-p, bok	**70**
16.	Stitching – cały kręgosłup, a-p	**120**
17.	Stitching – cały kręgosłup, bok	**120**
	KOŃCZYNA GÓRNA	
1.	Palec – a-p, bok	**45**
2.	K. śródręcza – a-p, skos	**45**
3.	Ręka – a-p, skos	**50**
4.	Ręce (porównawcze) – a-p	**45**
5.	Ręce (porównawcze) – a-p, skos	**50**
6.	Nadgarstki (porównawcze) – a-p, bok	**60**
7.	Nadgarstek – a-p, bok	**45**
8.	Przedramię – a-p, bok	**50**

9.	K. przedramienia (porównawcze) a-p, bok	**70**
10.	St. łokciowy	**45**
11.	St. łokciowe (porównawcze) a-p, bok	**70**
12.	K. ramienna - a-p	**50**
13.	K. ramienna – a-p, bok	**70**
14.	K. ramienna - transthoracalne	**50**
15.	K. ramienna (porównawcze) – a-p, bok	**70**
16.	St. ramienny - a-p	**50**
17.	St. ramienny - osiowe	**40**
18.	St. ramienny – a-p, osiowe	**75**
19.	St. ramienny (porównawcze) – a-p	**60**
20.	St. mostkowo-obojczykowy	**45**
21.	Łopatka - a-p	**50**
22.	Łopatka - bok	**50**
23.	Obojczyk	**45**
24.	Obojczyki - porównawcze	**55**
	KOŃCZYNA DOLNA	
1.	Palec – a-p, bok	**45**
2.	k. śródstopia – a-p, skos	**45**
3.	K. stępu – a-p, skos	**45**
4.	Stopa – a-p, skos	**45**
5.	Stopy (porównawcze) - a-p	**45**
6.	Stopy (porównawcze) – a-p, skos	**45**
7.	K. piętowa - bok	**40**
8.	K. piętowa – bok, osiowe	**55**
9.	k. piętowe (porównawcze) - boczne	**50**
10.	k. piętowe (porównawcze) - osiowe	**40**
11.	k. piętowe (porównawcze) – boczne, osiowe	**75**
12.	St. skokowy – a-p, bok	**45**
13.	St. skokowe (porównawcze) – a-p, bok	**70**
14.	Podudzie – a-p, bok	**55**
15.	Podudzia (porównawcze) – a-p, bok	**70**
16.	St. kolanowy – a-p, bok	**50**
17.	St. kolanowe (porównawcze) – a-p, bok	**70**
18.	Rzepka - osiowe	**45**
19.	K. udowa - a-p	**45**
20.	K. udowa - a-p, bok	**70**
21.	K. udowe (porównawcze), - a-p, bok	**75**
22.	St. biodrowy - a-p	**50**

23.	St. biodrowy - osiowe	**50**
24.	St. biodrowy - a-p, osiowe	**75**
25.	St. biodrowe - a-p	**55**
26.	St. biodrowe - a-p, osiowe	**80**
27.	St. biodrowe u dzieci poz. „0”	**45**
28.	St. krzyżowo-biodrowe a-p/p-a	**50**
29.	St. krzyżowo-biodrowe (skosy)	**60**
30.	Miednica a-p	**55**
31.	Miednica a-p, bok	**80**
32.	Spojenie łonowe - p-a	**45**
33.	Spojenie łonowe – p-a, osiowe	**70**
34.	Inne zdjęcia nie uwzględnione w cenniku	**45**
35.	Opis zdjęcia wykonanego poza pracownią SP ZOZ	**45**
36.	Stitching - kończyny dolne, a-p	**120**
	BADANIA KONTRASTOWE	
1.	Przełyk RTG	**150**
	- kontrast	**40**
2.	Żołądek i dwunastnica:	**200**
	- kontrast	**40**
3.	Wlew doodbytniczy:	**250**
	- kontrast	**150**
4.	HSG, cystografia	**250**
5.	Radiografia	**150**
6.	Urografia (z kontrastem)	**300**
7.	Cholangiografia	**150**
	BADANIA USG	
1.	USG j. brzusznej	**110**
2.	USG tarczycy	**100**
3.	USG narządów ruchu (z wyjątkiem st. biodrowych u dzieci)	**135**
4.	USG żył kończyny dolnej	**120**
5.	USG żył obu kończyn dolnych	**160**
6.	USG tętnic kończyn dolnych	**140**
7.	USG tętnic szyjnych	**150**
8.	USG przetoki naczyniowej	**150**
9.	USG sutków	**110**

10.	USG pozostałe	**110**
TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA		
1.	KT głowy bez/ z kontrastem	**400/500**
2.	KT klatki piersiowej bez/ z kontrastem	**400/500**
3.	KT jamy brzusznej bez/ z kontrastem	**450/550**
4.	KT jamy brzusznej + miednica bez/ z kontrastem	**500/600**
5.	KT miednicy bez/ z kontrastem	**450/550**
6.	KT kości i stawów/ z kontrastem	**400/500**
7.	KT kręg. C/ z kontrastem	**400/500**
8.	KT kręg. Th/z kontrastem	**400/500**
9.	KT kręg. L-S	**400/500**
10.	TK angio głowy, szyi i kl. piersiowej	**550**
11.	TK aorta (1 odcinek: łuk, a.piersiowa, a.brzuszna)	**550**
12.	TK angio kończyn	**600**
13.	TK kl. piersiowej + j. brzuszna bez/z kontrastem	**500/ 600**
14.	TK kl. piersiowej, j. brzuszna + miednicy bez/z kontrastem	**750/ 850**

3. Usługi medyczne wykonywane w trybie pilnym – plus 50% ceny podstawowej

Załącznik Nr 1e
do Regulaminu Organizacyjnego SPZOZ
w Słupcy

CENNIK BADAŃ DIAGNOSTYCZNYCH WYKONYWANYCH W PRACOWNI DIAGNOSTYCZNEJ ENDOSKOPII UKŁADU POKARMOWEGO

Lp.	Rodzaj usługi		Koszt * badania (PLN)
1.	Gastroskopia diagnostyczna		**181,00**
	Badania i zabiegi dodatkowe	Biopsja i test ureazowy do szybkiego wykrywania helicobacter Pylori	48,00
		Biopsja i badanie histopatologiczne (1 wycinek)	84,00
		Polipektomia endoskopowa	720,00
		Usunięcie ciała obcego	480,00
		Znieczulenie TIVA	360,00
2.	Kolonoskopia diagnostyczna		**420,00**
	Badania i zabiegi dodatkowe	Biopsja i badanie histopatologiczne (1 wycinek)	84,00
		Polipektomia endoskopowa	720,00
		Usunięcie ciała obcego	480,00
		Znieczulenie TIVA	360,00

3.	**Anoskopia**		**102,00**
4.	**Sigmoidoskopia diagnostyczna**		**312,00**
	Badania i zabiegi dodatkowe	Biopsja i badanie histopatologiczne (1 wycinek)	84,00
		Polipektomia endoskopowa	720,00
		Usunięcie ciała obcego	480,00
		Znieczulenie TIVA	360,00
5.	**Rektoskopia diagnostyczna**		**102,00**
	Badania i zabiegi dodatkowe	Biopsja i badanie histopatologiczne (1 wycinek)	84,00

CENNIK USŁUG TRANSPORTOWYCH

Lp.	Oddział szpitalny	Koszt * (PLN)
1.	Karetka transportowa zwykła nr 1-T (kierowca + sanitariusz)	115,00 zł. / każda rozpoczęta godzina plus 3,50 zł., za każdy kilometr
2.	Karetka transportowa wyspecjalizowana nr 2-P (kierowca/ ratownik + ratownik lub pielęgniarka)	180,00 zł. / każda rozpoczęta godzina plus 3,50 zł., za każdy kilometr
3.	Karetka transportowa wyspecjalizowana nr 3-S (kierowca/ ratownik + lekarz + ratownik lub pielęgniarka)	350,00 zł. / każda rozpoczęta godzina plus 3,50 zł., za każdy kilometr

Załącznik Nr 1g
do Regulaminu Organizacyjnego
SPZOZ w Słupcy

CENNIK PROSEKTORIUM

Lp.	Prosektorium	Koszt * (PLN)
1.	Przechowywanie zwłok	150,00 zł/ 1 doba
2.	Sekcja anatomopatologiczna	1800,00 zł.
3.	Biopsja – badanie histopatologiczne (1 bloczek parafinowy)	60,00 zł.

* Podatek VAT doliczony zostanie do ceny netto w przypadku, gdy badanie nie służy profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia (art. 43ust. 1 pkt 18 Ustawy o podatku od towarów i usług).

CENNIK USŁUG DODATKOWYCH

Lp.	Rodzaj usługi		Cena * (PLN)
1.	Sporządzenie i wydanie opinii / zaświadczenia lekarskie o rodzaju uszkodzenia ciała z kwalifikacją stopnia tych uszkodzeń (z wyłączeniem druku N-9)		160,00
2.	Sporządzenie i wydanie pisemnej opinii lekarskiej na podstawie posiadanej dokumentacji medycznej w zakresie innym niż w pkt 1		186,00
3.	Wynajem sali	do 4 godzin	78,00 1 godz.
		powyżej 5 godzin	66,00 1 godz.

* Podatek VAT doliczony zostanie do ceny netto w przypadku, gdy badanie nie służy profilaktyce, zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia (art. 43ust. 1 pkt 18 Ustawy o podatku od towarów i usług).

Załącznik nr 3
do Regulaminu Organizacyjnego
SPZOZ w Słupcy

PODSTAWOWE ZADANIA JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH SP ZOZ W SŁUPCY

I. ZADANIA I ORGANIZACJA ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH

1. Oddział jest komórką organizacyjną Zakładu.

2. Oddział działa na podstawie przepisów powszechnie obowiązujących, przepisów wewnętrznych określających funkcjonowanie Zakładu.

3. Oddziałem kieruje Lekarz Kierujący i Zarządzający Oddziałem. Kierujący i Zarządzający Oddziałem ponosi odpowiedzialność za całokształt pracy podległej komórki organizacyjnej, w tym jej organizację pracy, jakość i efektywność jej funkcjonowania pod względem merytorycznym, administracyjnym i gospodarczym.

4. Kierujący i Zarządzający Oddziałem ponosi odpowiedzialność za stan i prawidłową eksploatację zajmowanych przez podległą komórkę organizacyjną pomieszczeń oraz ich wyposażenie.

5. Kierujący i Zarządzający Oddziałem odpowiada za zapewnienie ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziale, w tym właściwe zabezpieczenie kadr niezbędnych do realizacji zadań statutowych.

6. Do wspólnych zadań oddziałów szpitalnych należy w szczególności:

- prowadzenie diagnostyki, leczenie zachowawcze i/lub operacyjne zgodnie z aktualną wiedzą medyczną pacjentów hospitalizowanych w Oddziale,
- zapewnienie pacjentom kompleksowej opieki szpitalnej,
- przeprowadzanie konsultacji lekarskich,
- zapewnienie, poprzez wydanie odpowiednich zaleceń, zleceń i skierowań, stosownej opieki poszpitalnej pacjentów wypisanych z Oddziału,
- działania na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy i potencjału kadrowego,
- wszechstronne podnoszenie kwalifikacji zawodowych personelu medycznego Oddziału,
- współpraca w zakresie leczenia pacjentów z personelem pozostałych Oddziałów SP ZOZ w Słupcy,
- stosowanie standardów postępowania w poszczególnych jednostkach chorobowych oraz podnoszenie jakości opieki medycznej udzielanej w Oddziale,
- realizacja zadań wynikających z Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z obowiązującymi w Zakładzie normami oraz standardami,

- przestrzeganie praw pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
-współpraca z innymi komórkami Zakładu oraz samodzielnymi stanowiskami pracy w zakresie obowiązków administracyjnych, organizacyjnych oraz finansowych,
- prowadzenie wymaganych rejestrów medycznych,
- realizowanie obowiązków nałożonych aktami wewnętrznymi Zakładu,
- rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących działalność danej komórki organizacyjnej,
- ochrona tajemnicy służbowej,
- przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych,
- dbałość o należyty wizerunek Zakładu,
- realizowanie zarządzeń, poleceń służbowych i komunikatów Dyrektora.

7. Rozkład dnia w zakresie diagnozowania, leczenia i pielęgnacji pacjentów leczonych w Oddziale jest dostosowany do organizacji tych czynności w innych medycznych komórkach organizacyjnych Zakładu.

8. Rozkład pracy personelu medycznego Oddziału zapewnia całodobową i kompleksową opiekę medyczną pacjentom.

9.Harmonogram pracy personelu pielęgniarskiego/położnych ustala na dany miesiąc Pielęgniarka/ Położna Oddziałowa.

10. Personel pielęgniarski odpowiedzialny jest za prowadzenie stosownej dokumentacji pielęgniarskiej.

11. Personel medyczny zatrudniony na danym Oddziale odpowiada za stan zdrowia pacjentów hospitalizowanych w tym Oddziale.

II. WSPÓLNE ZADANIA I ORGANIZACJA JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH INNYCH NIŻ ODDZIAŁY SZPITALNE

1) Działalność komórki organizacyjnej opiera się na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów oraz aktów prawa wewnętrznego.

2) Komórką organizacyjną kieruje Kierownik. W Zakładzie obowiązuje zasada jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności przy podejmowaniu decyzji i ocenie skutków działalności.

3) Ramowy zakres obowiązków i uprawnień kierowników komórek organizacyjnych określa Dyrektor. Do zadań kierowników komórek organizacyjnych należy w szczególności:

- kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań zgodnie z zasadą jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności za wyniki pracy,

- planowanie i koordynowanie pracy podległych pracowników oraz kontrola i nadzór nad ich działalnością,
- stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej,
- rozdział prac i środków do ich wykonania pomiędzy pracowników z uwzględnieniem rangi i priorytetu zadań, kwalifikacji i obciążenia bieżącą pracą,
- nadzór służbowy nad wykonywaniem zadań przez podległych pracowników oraz ocena wyników ich pracy,
- nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy, regulaminu pracy, przepisów bhp i p.poż przez podległych pracowników,
- nadzór nad przestrzeganiem prawa, wewnętrznych aktów prawnych, tajemnicy służbowej i danych osobowych przez podległych pracowników,
- nadzór i kontrola nad należytym prowadzeniem dokumentacji,
- reprezentowanie swojej komórki organizacyjnej przed Dyrektorem,
- opracowywanie wniosków do Dyrektora w sprawach organizacji kierowanej komórki, obsady personalnej, systemu wynagrodzeń, szkoleń, wyróżnień, nagród i sankcji dyscyplinarnych,
- dbałość o stan i prawidłową eksploatację zajmowanych przez podległą komórkę organizacyjną pomieszczeń oraz ich wyposażenie,
- rozpatrywanie skarg i wniosków odnoszących się do działalności danej komórki organizacyjnej,
- realizacja zadań wynikających z Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z obowiązującymi w Zakładzie normami oraz standardami,
- wdrażanie poleceń i zarządzeń Dyrektora,
- wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

4) W razie nieobecności Kierownika zastępstwo pełni osoba przez niego wyznaczona lub osoba wyznaczona przez Dyrektora.

5) Do zadań wspólnych samodzielnych stanowisk pracy należy w szczególności:
- realizacja zadań Zakładu określonych w przepisach prawa, w tym aktów prawa wewnętrznego,
- inicjowanie zadań służących skuteczniejszej realizacji zadań Zakładu,
- dbałość o należyty wizerunek Zakładu,
- działania na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy i potencjału pracowniczego,
- realizacja zadań wynikających z obowiązujących w Zakładzie norm oraz standardów,
- prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- współpraca z pozostałymi komórkami organizacyjnymi Zakładu w zakresie obowiązków administracyjnych, organizacyjnych oraz finansowych,
- realizowanie zarządzeń, poleceń służbowych i komunikatów Dyrektora,

- realizacja zadań wynikających z Systemu Zarządzania Jakością zgodnie z obowiązującymi w Zakładzie normami oraz standardami,
- ochrona tajemnicy służbowej,
- przestrzeganie przepisów z zakresu ochrony danych osobowych.

6) Samodzielne stanowisko pracy może być wyłącznie jednoosobowe.

III. ZADANIA, ORGANIZACJA PRACY JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH DZIAŁALNOŚCI PODSTAWOWEJ

1) Izba Przyjęć

1. Izba Przyjęć jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.
2. Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:

a) udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach podejmowanych medycznych działań ratowniczych,

b) przyjmowanie chorych zgłaszających się do SP ZOZ w Słupcy, w tym w szczególności chorych znajdujących się w stanie zagrożenia życia,

c) przeprowadzanie niezbędnych i koniecznych badań lekarskich chorych zgłaszających się do SP ZOZ w Słupcy,

d) przyjmowanie do Zakładu osób zakwalifikowanych do leczenia,

e) udzielanie doraźnej pomocy ambulatoryjnej chorym, którzy zostali zakwalifikowani do przyjęcia w innym terminie lub nie zostali zakwalifikowani do przyjęcia,

f) wykonywanie zabiegów lekarskich i pielęgniarskich oraz wykonywanie czynności higieniczno – sanitarnych i administracyjnych przed przyjęciem chorego do Zakładu,

g) prowadzenie dokumentacji zgodnie z odpowiednimi przepisami, a także zarządzeniami Dyrektora i instrukcjami.

2. Izba Przyjęć czynna jest przez całą dobę.
3. Izbą Przyjęć zarządza powołany Kierownik Izby Przyjęć, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

2. Oddział Wewnętrzny

1. Oddział wewnętrzny jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.
2. Do zadań Oddziału należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu diagnostyki, leczenia i profilaktyki chorób wewnętrznych przypisanych do podstawowego szpitalnego zabezpieczenia zdrowotnego.

3. Oddziałem zarządza Lekarz Kierujący Oddziałem Wewnętrznym, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

3. Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy

1. Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.
2. Do zadań Oddziału należy w szczególności prowadzenie kompleksowej diagnostyki i leczenia w zakresie nieswoistych chorób układu oddechowego, astmy oskrzelowej, zatorowości płucnej, chorób alergicznych i śródmiąższowych układu oddechowego, gruźlicy, nowotworów płuc.
3. W ramach Oddziału Chorób Płuc i Gruźlicy funkcjonuje Pracownia Bronchoskopii.
3. Oddziałem zarządza Lekarz Kierujący Oddziałem Chorób Płuc i Gruźlicy, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

4. Oddział Chirurgiczny

1.Oddział Chirurgiczny jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.
2. Do podstawowych zadań Oddziału należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie prowadzenia diagnostyki inwazyjnej w obrębie chirurgii ogólnej i urazowej, a także wykonywanie zabiegów operacyjnych w obrębie chirurgii ogólnej i urazowej przypisanej do podstawowego szpitalnego zabezpieczenia zdrowotnego.
3. Oddziałem zarządza Lekarz Kierujący Oddziałem Chirurgicznym - Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

5. Blok Operacyjny

1. Blok Operacyjny jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.
1. Do zadań Bloku Operacyjnego należy przeprowadzanie procedur zabiegowych pacjentom przyjętym do Szpitala.
2. Do Bloku Operacyjnego mają zastosowanie specjalne wymagania w zakresie:
1) ochrony sanitarno-epidemiologicznej;
2) sprawnej organizacji wewnętrznej;
3) procedur i standardów postępowania (nadzór anestezjologiczny nad chorym w czasie całego pobytu w sali operacyjnej i sali wybudzeń);
4)procedur techniczno-instrumentalnych (sprawdzenie i przygotowanie techniczne sprzętu i aparatury przed każdym dniem pracy bloku, systemu kontroli obiegu narzędzi chirurgicznych);

3. Blokiem Operacyjnym zarządza Kierownik, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

4. W Bloku Operacyjnym stosuje się „Okołooperacyjną Kartę Kontrolną".

5. Oddział Ginekologiczno - Położniczy

1. Oddział Ginekologiczno – Położniczy jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.

2. Do zadań Oddziału należy kompleksowa opieka nad pacjentem, w szczególności diagnostyka i leczenie z zakresu ginekologii, leczenie zachowawcze i zabiegowe (operacyjne, laparoskopowe oraz histeroskopia operacyjna), świadczenia zdrowotne z zakresu monitorowania przebiegu porodu, opieka po porodach fizjologicznych i zabiegowych (w tym cięciach cesarskich), opieki okołoporodowej oraz patologii ciąży.

3. W skład Oddziału wchodzą: odcinek ginekologii, odcinek patologii ciąży, odcinek położnictwa wraz z salą porodową.

4. Oddziałem zarządza Lekarz Kierujący Oddziałem Ginekologiczno – Położniczym, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Położnej Oddziałowej.

6. Oddział Noworodkowy

1. Oddział Noworodkowy jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.

2. Do zadań Oddziału należy w szczególności zapewnienie całodobowej specjalistycznej opieki noworodkom (wcześniakom) urodzonym w Zakładzie oraz zapobieganie śmiertelności okołoporodowej i prowadzenie działalności w zakresie profilaktyki i leczenia noworodka, promocji profilaktyki chorób noworodka oraz promocji zasad zdrowego żywienia noworodków i niemowląt przypisanych do podstawowego szpitalnego zabezpieczenia zdrowotnego.

3. Oddziałem zarządza Lekarz Kierujący Oddziałem Noworodkowym, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

7. Oddział Dziecięcy

1. Oddział Dziecięcy jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.

2. Do zadań Oddziału Dziecięcego należy kompleksowa opieka nad pacjentem, w szczególności diagnostyka i leczenie z zakresu pediatrii, przypisanych do podstawowego szpitalnego zabezpieczenia zdrowotnego.

3. Oddziałem zarządza Lekarz Kierujący Oddziałem Dziecięcym, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

8. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

1. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.

2. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w oparciu o obowiązujące standardy postępowania oraz procedury medyczne przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych z zakresu anestezjologii i intensywnej terapii w zakładach opieki zdrowotnej ustalone przez Ministra Zdrowia.

3. Do zadań oddziału należy w szczególności wykonywanie świadczeń przypisanych do podstawowego szpitalnego zabezpieczenia zdrowotnego, w zakresie:

a) anestezji,

b) intensywnej terapii, tj. postępowanie mające na celu podtrzymanie funkcji życiowych oraz leczenie chory w stanach zagrożenia życia,

c) reanimacji, tj. działań mających na celu przerwanie i odwrócenie procesu umierania,

d) leczenia bólu,

e) wysokospecjalistycznej kompleksowej pielęgnacji niemożliwej do osiągnięcia na innym oddziale,

4. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii współpracuje z innymi oddziałami uczestnicząc w czynnościach przygotowania pacjenta do zabiegu operacyjnego, wyrównania zaburzeń ogólnoustrojowych towarzyszących chorobie zasadniczej lub będących jej wynikiem.

5. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii zarządza Lekarz Kierujący Oddziałem, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

9. Apteka Szpitalna

1. Apteka Szpitalna jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka.

2. Zadaniem Apteki Szpitalnej jest zaopatrywanie Zakładu w leki, wyroby medyczne, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz świadczenie usług farmaceutycznych zgodnie z ustawą z dnia 6 września 2001 r. Prawo Farmaceutyczne, a w szczególności:

- organizowanie zaopatrzenia Zakładu w produkty lecznicze, wyroby medyczne, materiały opatrunkowe, środki dezynfekcyjne,

- przyjmowanie, wydawanie i właściwe przechowywanie leków, wyrobów medycznych, utrzymywanie i właściwe przechowywanie potrzebnego zapasu produktów leczniczych, wyrobów medycznych i artykułów sanitarnych oraz prowadzenie kontroli jakości i tożsamości nabywanych leków i produktów medycznych,

- udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- udział w racjonalizacji farmakoterapii,
- współpraca z Komitetem Farmakologicznym,
- opracowywanie i aktualizacja Receptariusza Szpitalnego,
- nadzór nad lekami narkotycznymi i psychotropowymi,
- kontrola rozchodu i ważności leków w oddziałach szpitalnych.

3. Apteką Szpitalną kieruje Kierownik, podległy Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

10. Prosektorium

1. Prosektorium jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 1 – Szpital im. dr Romana Grzeszczaka
2. Do zadań prosektorium należy w szczególności przechowywanie zwłok oraz wykonywanie sekcji anatomopatologicznych i sekcji sądowo – lekarskich na zlecenie prokuratury.
3. Nadzór merytoryczny pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

11. Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy

1. Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.
2. Do zadań Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy należy w szczególności leczenie chorób płuc oraz udzielanie świadczeń konsultacyjnych w tym zakresie, w tym w ramach prewencji i wczesnego wykrywania chorób płuc, gruźlicy i nowotworów oraz kontrola po leczeniu szpitalnym.
3. Nadzór merytoryczny pełni Lekarz Kierujący Oddziałem Chorób Płuc i Gruźlicy, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

12. Poradnia Gastroenterologiczna

1. Poradnia Gastroenterologiczna jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
2. Do zadań Poradni Gastroenterologicznej należy w szczególności diagnostyka i leczenie chorób przewodu pokarmowego oraz monitoring pacjentów po leczeniu szpitalnym.
3. Nadzór merytoryczny pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

13. Poradnia Neurologiczna

1. Poradnia Neurologiczna jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.
2. Do zadań Poradni Neurologicznej należy w szczególności diagnostyka i leczenie centralnego i obwodowego układu nerwowego oraz monitoring pacjentów po leczeniu szpitalnym.
3. Nadzór merytoryczny pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

14. Poradnia Kardiologiczna

1. Poradnia Kardiologiczna jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.
2. Poradnia Kardiologiczna zajmuje się w szczególności diagnostyką i leczeniem chorób serca i układu krążenia, wczesnym wykrywaniem chorób układu sercowo-naczyniowego oraz kontrolą pacjentów po leczeniu szpitalnym.
3. Nadzór merytoryczny pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

15. Poradnia Chorób Wewnętrznych

1. Poradnia Chorób Wewnętrznych jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.
2. Do zadań Poradni Chorób Wewnętrznych należy w szczególności:
- diagnostyka i leczenie schorzeń układów: krążenia, pokarmowego, oddechowego, moczowego, wydzielania wewnętrznego, krwiotwórczego, odpornościowego oraz kontrola pacjentów po leczeniu szpitalnym.
3. Nadzór merytoryczny pełni Lekarz Kierujący Oddziałem Wewnętrznym, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

16. Poradnia Chirurgiczna

1. Poradnia Chirurgiczna jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna.
2. Do zadań Poradni Chirurgicznej należy w szczególności:
- świadczenia z zakresu schorzeń chirurgicznych (diagnostyka, leczenie),
- przeprowadzanie badań kontrolnych u pacjentów po zabiegach operacyjnych,
- wykonywanie drobnych zabiegów chirurgicznych,

- kwalifikacja do zabiegów operacyjnych w ramach hospitalizacji szpitalnej.

3. Nadzór merytoryczny pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

17. Poradnia Psychologiczna dla Dzieci

1. Poradnia Psychologiczna dla Dzieci jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Ośrodek Środowiskowej Opieki Psychologicznej i Psychoterapeutycznej dla Dzieci i Młodzieży

2. Zadaniem ośrodka jest być blisko pacjenta i jego rodziny, myśleć o jego problemach, możliwie szeroko interesować się nie tylko jego zaburzeniem psychicznym, ale także jego życiem, zadaniami rozwojowymi, funkcjonowaniem szkolnym czy rówieśniczym. Świadczone są również wizyty domowe i środowiskowe. Świadczenia dedykowane są dzieciom i młodzieży (do 21 r.ż. jeśli uczą się jeszcze w szkołach ponadpodstawowych) oraz ich rodzinom.

3. W ramach wizyt w Poradni prowadzona jest:

- psychoterapia indywidualna i psychoterapia rodzinna,
- porady psychologiczne i diagnoza psychologiczna,
- psychoterapia grupowa oraz sesje wsparcia psychospołecznego,

4. Nadzór merytoryczny pełni Koordynator podległy Dyrektorowi Zakładu.

18. Pomoc Doraźna i Ratownictwo Medyczne

1. Pomoc Doraźna i Ratownictwo Medyczne wchodzą w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Pomoc Doraźna i Ratownictwo Medyczne.

2. Do zadań Pomocy Doraźnej należy w szczególności:

a) udzielanie pomocy medycznej w miejscu zdarzenia osobom, które uległy wypadkowi, urazowi, nagle zachorowały, lub których stan zdrowia nagle pogorszył się i znajdują się w stanie zagrożenia życia, zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

b) przewożenie chorych, których stan zdrowia nie pozwala na korzystanie z publicznych środków lokomocji z miejsca czasowego pobytu lub zamieszkania, do właściwego zakładu opieki zdrowotnej, pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej lub w innych okolicznościach na zasadach określonych we właściwych przepisach,

c) organizowanie, koordynowanie oraz pomoc w akcjach ratowniczych; zapewnienie pomocy doraźnej na imprezach masowych lub okolicznościowych.

3. W skład Pomocy Doraźnej i Ratownictwa Medycznego wchodzą:

a) zespoły ratownictwa medycznego:

- podstawowy zespół ratownictwa medycznego „P",
- specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego „S".

b) zespół transportu sanitarnego.

4. Podstawowy Zespół Ratownictwa Medycznego i Specjalistyczny Zespół Ratownictwa Medycznego są jednostkami Państwowego Systemu Ratownictwa Medycznego.

5. Nadzór merytoryczny i organizacyjny pełni Koordynator Ratownictwa Medycznego, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

19. Dział Diagnostyki Obrazowej

1. Dział Diagnostyki Obrazowej wchodzi w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna –Dział Diagnostyki Obrazowej.

2. Do zadań Działu Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności wykonywanie badań w zakresie diagnostyki obrazowej u chorych hospitalizowanych bądź skierowanych przez lekarzy lecznictwa ambulatoryjnego oraz dla potrzeb badań profilaktycznych.

3. W skład Działu Diagnostyki Obrazowej wchodzą:

- pracownia nieinwazyjnej diagnostyki kardiologicznej,
- pracownia diagnostyczna endoskopii układu pokarmowego,
- pracownia bronchoskopii,
- pracownia tomografii komputerowej,
- pracownie rentgenodiagnostyki,
- pracownie USG.

4. Nadzór merytoryczny i organizacyjny pełni Kierownik techników RTG, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

20. Dział Diagnostyki Laboratoryjnej

1. Dział Diagnostyki Laboratoryjnej wchodzi w skład pionu: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Dział Diagnostyki Laboratoryjnej.

2. Do zadań Działu Diagnostyki Laboratoryjnej w szczególności należy wykonywanie badań mających określić właściwości fizyczne, chemiczne i biologiczne oraz skład płynów ustrojowych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych, zgodnie ze standardami jakości dla medycznych laboratoriów diagnostycznych i mikrobiologicznych, określonymi przez Ministra Zdrowia

3. W skład Działu Diagnostyki Laboratoryjnej wchodzą:

a) Punkt pobrań i przyjęcia materiału do badań

b) Pracownia Analityki Ogólnej

c) Pracownia Biochemii i Immunochemii

d) Pracownia Hematologii i Koagulologii

e) Pracownia Mikrobiologii,

f) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej i Banku Krwi.

4. Działem zarządza Kierownik Laboratorium, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

21. Podstawowa Opieka Zdrowotna

1. Podstawowa Opieka Zdrowotna realizowana jest w pionie: Zakład Leczniczy 2 – Zespół Opieki Ambulatoryjnej, jednostka organizacyjna – Podstawowa Opieka Zdrowotna.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane są w nw. Komórkach:

a) **Lekarz Rodzinny przy Szpitalu**, w skład którego wchodzą:

- gabinety lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- gabinety diagnostyczno- zabiegowe,
- punkty szczepień.

Świadczenia realizowane są na rzecz pacjentów, którzy dokonali wyboru lekarza POZ poprzez złożenie stosownej deklaracji potwierdzającej wybór konkretnego lekarza rodzinnego w Przychodni Lekarza Rodzinnego w Słupcy, ul. Sikorskiego 1 lub w oddziale zamiejscowym w Zagórowie, ul. Okólna 1,

Usługi realizowane w Przychodni Lekarza Rodzinnego:

- badania i porady lekarskie w zakresie medycyny rodzinnej, pediatrii i chorób wewnętrznych,
- wizyty domowe,
- wizyty patronażowe,
- zabiegi pielęgniarskie,
- badania bilansowe dzieci i młodzieży,
- szczepienia zgodnie z kalendarzem szczepień,
- program profilaktyki chorób układu krążenia.

b) **Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna,** w skład której wchodzą:

- gabinety lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- gabinety diagnostyczno- zabiegowe.

Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna, to świadczenia udzielane w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, w sytuacjach które nie są stanem nagłym zagrażającym zdrowiu lub życiu od poniedziałku do piątku w godzinach od 18:00 do 08:00 dnia następnego oraz całodobowo w soboty niedziele oraz dni ustawowo wolne od pracy.

W zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej realizowane są usługi:

- ambulatoryjna porada lekarska w siedzibie szpitala,
- wyjazdowa porada lekarska w uzasadnionych przypadkach,
- porada lekarska telefoniczna,
- ambulatoryjne zabiegi pielęgniarskie w siedzibie szpitala,
- wyjazdowe zabiegi pielęgniarskie.

3. Nadzór merytoryczny nad Podstawową Opieką Zdrowotną pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

22. Zakład Opiekuńczo Leczniczy

1. Zakład Opiekuńczo Leczniczy jest samodzielną komórką organizacyjną wchodzącą w skład pionu: Zakład Leczniczy 3 – Zakład Opiekuńczo Leczniczy, jednostka organizacyjna – Zakład Opiekuńczo Leczniczy.
2. Do zakresu zadań Zakładu Opiekuńczo - Leczniczego należy udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnianiu im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.
3. Zakładem zarządza Lekarz kierujący Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

IV. ZADANIA, ORGANIZACJA PRACY POZOSTAŁYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADU

1. Sekretariat

1. Do zadań sekretariatu w szczególności należy:
- gromadzenie i przechowywanie dokumentacji Dyrektora,
- prowadzenie korespondencji Zakładu (przyjmowanie, rejestrowanie, segregowanie i przekazywanie korespondencji do poszczególnych komórek organizacyjnych oraz jej wysyłanie),
- przedstawianie korespondencji Dyrektorowi lub jego zastępcy celem dalszej dekretacji,
- przyjmowanie i łączenie telefonów, faksów oraz obsługa poczty elektronicznej Zakładu,
- udzielanie informacji interesantom, a w razie potrzeby kierowanie ich do właściwych komórek organizacyjnych lub samodzielnych stanowisk pracy,
- prowadzenie księgi kontroli i protokołów pokontrolnych Zakładu, terminarz spraw, rejestru zarządzeń Dyrektora,
- obsługa Rady Społecznej Zakładu, w tym archiwizacja i prowadzenie dokumentacji Rady Społecznej SP ZOZ w Słupcy.
2. Sekretariat podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

2. Dział Księgowości

1. Dział Księgowości jest samodzielną komórką organizacyjną Zakładu.

2. Do zadań Działu Księgowości należy w szczególności:

a) prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, w tym:

- przyjmowanie, sporządzanie, obieg i archiwizacja dokumentacji księgowej,
- bieżące ewidencjonowanie operacji gospodarczych według obowiązującego zakładowego planu kont,
- sprawdzanie dokumentów finansowych pod względem poprawności formalnej i rachunkowej,
- fakturowanie sprzedaży, wystawianie not księgowych,
- prowadzenie rachunku kosztów według obowiązującej instrukcji w sprawie zasad rachunkowości,
- prowadzenie ewidencji zakupu i sprzedaży,
- sprawdzanie stanów i obrotów magazynowych, prowadzenie dokumentacji i ewidencji mienia będącego w posiadaniu Zakładu, rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie Zakładu,
- prowadzenie ewidencji środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych, rozliczanie inwentaryzacji mienia,
- prowadzenie ewidencji i rozliczeń z tytułu podatku dochodowego od osób prawnych, VAT,
- prowadzenie ewidencji obrotu środkami pieniężnymi,
- terminowe przekazywanie informacji finansowo – ekonomicznych, raportów oraz sprawozdań wymaganych przepisami prawa, wynikających z umów oraz na żądanie podmiotu tworzącego, podmiotów finansujących i nadzorujących działalność Zakładu,
- nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonanych przez inne komórki organizacyjne Zakładu,
- opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych dotyczących prowadzenia rachunkowości, zakładowego planu kont, obiegu dokumentów księgowych, zasad przeprowadzania inwentaryzacji.

b) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym:

- realizowanie płatności z tytułu zobowiązań i obsługa kasowa,
- racjonalne wykorzystywanie środków pieniężnych będących w dyspozycji Zakładu,
- terminowa spłata/ minimalizowanie zadłużenia z tytułu wszystkich zobowiązań Zakładu,
- kontrola pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez Zakład oraz wynikających z nich zobowiązań,
- zapewnienie terminowego dochodzenia należności Zakładu i podejmowanie kroków celem egzekwowania należnych środków, terminowe i prawidłowe rozliczanie otrzymanych dotacji,

c) sporządzanie sprawozdań finansowych oraz analiz bieżącej sytuacji finansowej,

d) sporządzanie rocznego planu finansowego, monitorowanie realizacji tego planu,

e) planowanie przychodów za udzielane świadczenia zdrowotne od podmiotów finansujących oraz z innych źródeł,

f) rozliczanie z bankami i kontrahentami Zakładu, w tym z podmiotami finansującymi świadczenia zdrowotne,

2. Działem Księgowości zarządza Główny Księgowy, podległy Dyrektorowi Zakładu.

3. Dział Kadr i Płac

1. Dział Kadr i Płac jest samodzielną komórką organizacyjną Zakładu.

2. Do zadań Działu Kadr i Płac należy w szczególności:

- realizowanie polityki zatrudnienia we współdziałaniu z Dyrektorem i kierownikami komórek organizacyjnych,
- prowadzenie spraw osobowych i socjalnych pracowników Zakładu (realizacja funduszu socjalnego),
- nadzorowanie realizacji przepisów prawa pracy i udzielanie informacji z tego zakresu pracownikom Zakładu,
- przygotowywanie projektów dokumentów w zakresie umów o pracę, umów zleceń i umów kontraktowych,
- bieżący nadzór nad zgodnością umów o pracę, umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz umów cywilnoprawnych z przepisami prawa,
- prowadzenie akt osobowych pracowników,
- kierowanie pracowników na badania profilaktyczne,
- przeprowadzanie konkursów na stanowiska kierownicze oraz przy współpracy z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- prowadzenie ewidencji czasu pracy pracowników,
- sprawdzanie zgodności merytorycznej z umową rachunków osób zatrudnionych w ramach umów cywilnoprawnych,
- prowadzenie rejestru zatrudnionych w warunkach szczególnych,
- prowadzenie rejestru PFRON,
- prowadzenie statystyki w zakresie zatrudnienia,
- sporządzanie sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- prowadzenie spraw i dokumentacji związanych ze stażami podyplomowymi i specjalizacjami lekarzy,
- prowadzenie spraw i dokumentacji związanych z praktykami zawodowymi (również w zawodach medycznych),
- opracowywanie projektów regulaminów: wynagradzania, pracy, świadczeń socjalnych,
- prowadzenie spraw i dokumentacji związanej z wolontariatem,
- prowadzenie spraw i dokumentacji związanej ze szkoleniami i kursami,
- przygotowanie planu szkoleń dla pracowników Zakładu,

- sporządzanie i prowadzenie dokumentacji rejestrowej Zakładu,
- sporządzanie aktów prawa wewnętrznego Zakładu,

3. Zadania Działu Kadr i Płac w zakresie płac:

- prowadzenie dokumentacji związanej z naliczaniem wynagrodzeń oraz dokonywanymi potrąceniami z należnego wynagrodzenia,
- sporządzanie list płatniczych,
- rozliczenia z ZUS i Urzędem Skarbowym,
- prowadzenie kart wynagrodzeń pracowników,
- sporządzanie wykazów i naliczanie nagród z funduszu zakładowego,
- wydawanie zaświadczeń o zarobkach,
- sporządzanie PIT - 11 dla pracowników,
- sporządzanie sprawozdań dotyczących wynagrodzeń.

4. Działem Kadr i Płac zarządza Kierownik podlegający bezpośrednio Dyrektorowi.

4. Dział Techniczno - Eksploatacyjny

1. Dział Techniczno - Eksploatacyjny jest samodzielną komórką organizacyjną Zakładu.
2. Do zadań Działu Techniczno – Eksploatacyjnego należy w szczególności:

a) w zakresie gospodarki remontowo – inwestycyjnej:

- zapewnienie prawidłowej i bezawaryjnej eksploatacji pod kątem utrzymania w pełnej ciągłości pracy i sprawności technicznej oraz bieżącej konserwacji i napraw wynikających z obsługi instalacji i urządzeń: elektro-energetycznych, gazów medycznych, wodociągowo-sanitarnych, sieci i węzłów ciepłowniczych, sieci i systemów instalacji wentylacji i klimatyzacji, kontrolno-pomiarowych, piorunowych i uziemiających;
- przeprowadzanie remontów, modernizacji i inwestycji budynków Zakładu poprzez organizowanie, projektowanie, wykonawstwo, nadzór, rozliczenia, uzyskanie zezwoleń na eksploatację i przekazanie do eksploatacji,
- wnioskowanie o przeprowadzenie zamówień publicznych na roboty, dostawy i usługi związane z działalnością remontowo – modernizacyjną i inwestycyjną obiektów Zakładu,
- prowadzenie czynności związanych z eksploatacją obiektów i budynków Zakładu w zakresie przeglądów technicznych, prób, pomiarów, ekspertyz,
- prowadzenie, ewidencjonowanie i przechowywanie dokumentacji technicznej, książek obiektów, sprzętu,

b) prowadzenie całokształtu spraw związanych z gospodarowaniem aktywami trwałymi, gospodarowaniem nieruchomościami, w tym spraw związanych z zawieraniem umów najmu, dzierżawy i świadczenia usług oraz nadzór nad ich realizacją,

c) nadzór nad spełnieniem określonych przepisami prawa wymogów ogólnoprzestrzennych, sanitarnych i instalacyjnych pomieszczeń i urządzeń Zakładu,

d) monitorowanie zagrożeń pod kątem oceny infrastruktury Zakładu,

e) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów infrastrukturalnych Zakładu,

f) nadzór nad realizacją zawartych umów i kontraktów dotyczących zakupów, dostaw, instalacji, remontów, inwestycji, napraw i modernizacji infrastruktury Zespołu,

g) nadzór nad właściwym stanem technicznym obiektu i wyposażeniem Zakładu,

h) utrzymanie taboru samochodowego w stanie gotowości technicznej,

i) nadzór nad drożnością dróg komunikacyjnych Zakładu,

j) nadzór nad realizacją umów w zakresie dostaw energii elektrycznej, cieplnej, zaopatrzenia w wodę i odprowadzanie ścieków, dostawy gazu,

k) nadzór na sprzętem i aparaturą medyczną oraz przeglądami technicznymi,

l) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

ł) Zadania w zakresie utrzymania czystości:

- utrzymanie czystości terenu szpitalnego, w tym również zieleni, drzewostanu oraz przejezdności i czystości dróg wewnętrznych i ciągów pieszych,
- naprawa i konserwacja drobnych sprzętów,
- transport wewnętrzny towarów,
- organizowanie pracy i sprawowanie nadzoru na pracownikami gospodarczymi.

3) Działem Techniczno – Eksploatacyjnym kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Dyrektorowi.

5. Dział Metodyczno - Organizacyjny

1. Dział Metodyczno – Organizacyjny jest samodzielną komórką organizacyjną.

2. Do zadań Działu Metodyczno – Organizacyjnego należy zbieranie oraz przetwarzanie danych medycznych, statystycznych i finansowych dotyczących działalności medycznej SP ZOZ w Słupcy, nadzór nad komórkami działalności podstawowej, zapewnienie prawidłowego prowadzenia, obiegu i ewidencjonowania dokumentacji medycznej oraz przygotowywanie ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz monitorowanie realizacji zawartych umów na świadczenia zdrowotne, a w szczególności:

- opracowywanie raportów, zestawień i analiz statystycznych dotyczących udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej;
- przygotowywanie materiałów i ofert umożliwiających zawarcie umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- bieżące monitorowanie realizacji umów z NFZ w poszczególnych komórkach organizacyjnych Zakładu;
- przeprowadzanie szkoleń personelu medycznego w zakresie ewidencjonowania świadczeń;

- wprowadzanie do systemu komputerowego danych z realizacji świadczeń zdrowotnych zgodnie z zawartymi umowami;
- nadzór nad rozliczaniem wykonanych świadczeń zdrowotnych;
- organizowanie realizacji świadczeń w komórkach Zakładu;
- nadzór nad przygotowaniem i przekazywaniem dokumentacji celem rozliczenia świadczeń zdrowotnych;
- udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentom SP ZOZ w Słupcy lub osobom i podmiotom uprawnionym;
- kompletowanie dokumentacji i zabezpieczenie odpowiedniej ilości druków medycznych;
- archiwizowanie bieżącej dokumentacji medycznej z danego roku rozliczeniowego;
- zgłaszanie do podmiotów finansujących udzielanie świadczeń zdrowotnych, zmian dotyczących przygotowanych i zwalnianych pracownikach medycznych;
- sporządzanie sprawozdawczości, opracowań statystycznych, i informacji dla organu założycielskiego z zakresu działalności podstawowej w oparciu o materiały własne z komórek organizacyjnych Zakładu;
- sporządzanie sprawozdawczości z zakresu ruchu chorych;
- nadzór nad prowadzeniem dokumentacji medycznej Zakładu;
- realizacja zadań wynikających z obowiązujących w Zakładzie norm oraz standardów, w tym dotyczących jakości.

2. Działem zrządza Kierownik podległy bezpośrednio Dyrektorowi.

6. Sekcja ds. Zamówień Publicznych

1. Sekcja ds. Zamówień Publicznych jest samodzielną komórką organizacyjną.
2. Do zadań Sekcji ds. Zamówień Publicznych należy prowadzenie spraw związanych z zamówieniami publicznymi w SP ZOZ w Słupcy, w szczególności:
- przygotowanie, realizacja postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w trybach przewidzianych ustawą Prawo zamówień publicznych,
- przyjmowanie i ewidencjonowanie zapotrzebowań na towary, sprzęty i usługi zaakceptowanych przez Dyrektora oraz prowadzenie ich zakupów zgodnie z procedurami postępowania o zamówienie publiczne,
- prowadzenie dokumentacji dotyczącej zamówień publicznych,
- sporządzani i ewidencjonowanie umów związanych z realizacją zamówień publicznych.

3. Sekcją zarządza Kierownik podległy Dyrektorowi.

V. ZADANIA I ORGANIZACJA PRACY SAMODZIELNYCH STANOWISK PRACY

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa podlega służbowo bezpośrednio Dyrektorowi SP ZOZ w Słupcy.

2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa sprawuje nadzór i jest przełożonym kierowników i pracowników zatrudnionych w medycznych jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu oraz pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach działalności podstawowej Zakładu.

3. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:

a) nadzór i koordynowanie działalności Zakładu w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach umów zawartych z podmiotami finansującymi świadczenia zdrowotne oraz usług medycznych udzielanych na podstawie umów cywilnoprawnych,

b) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów, o których mowa w pkt. a,

c) organizowanie w podległych komórkach organizacyjnych warunków do realizacji zadań statutowych oraz sprawowanie nadzoru nad ich działalnością,

d) zastępowanie Dyrektora w czasie jego nieobecności,

e) organizowanie i koordynowanie zadań we wszystkich medycznych komórkach organizacyjnych Zakładu oraz sprawowanie nadzoru nad ich działalnością,

f)opiniowanie projektów tworzenia, łączenia, przekształcania medycznych komórek organizacyjnych Zakładu,

g) nadzorowanie właściwej jakości i dostępności udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz bezpieczeństwa i higieny pracy,

h) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg, uwag i zażaleń pacjentów korzystających ze świadczeń w podległych komórkach organizacyjnych,

i) kontrola prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej,

j) analizowanie wielkości i struktury hospitalizacji oraz monitorowanie procesu diagnostyczno – terapeutycznego,

k) udział w przygotowywaniu planów finansowych, w tym inwestycyjnych dotyczących podległych jednostek i komórek organizacyjnych,

l) współdziałanie z Dyrektorem przy kształtowaniu polityki kadrowej w podległych jednostkach i komórkach organizacyjnych,

ł) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych,

m) nadzór nad prawidłowym, racjonalnym i zgodnym z prawem wykorzystaniem zasobów udostępnionych do realizowania zadań, w tym leków,

n) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

2. Przełożona Pielęgniarek.

1. Przełożona Pielęgniarek podlega służbowo bezpośrednio Dyrektorowi SP ZOZ w Słupcy.

2. Przełożona Pielęgniarek sprawuje nadzór i jest przełożoną pielęgniarek/położnych Oddziałowych, Koordynatora ZRM, ratowników medycznych, sekretarek medycznych, rejestratorek medycznych, opiekunów medycznych, sanitariuszy.

3. Do zadań Przełożonej Pielęgniarek należy w szczególności:

a) sprawowanie nadzoru, kontroli i koordynowanie pracy podległego personelu, a na zlecenie Dyrektora i w zakresie przez niego ustalonym, również nad innym personelem niż wskazany w pkt. 2,

b) kontrola i nadzór nad realizacją stosownych procedur w zakresie zarządzania jakością,

c) nadzór nad polityką zatrudniania i wynagradzania podległego personelu w szczególności, w zakresie zatrudniania, zwalniania, nagradzania i karania oraz przesunięć pomiędzy komórkami organizacyjnymi,

d) opracowywanie zakresu obowiązków dla podległego personelu,

e) kierowanie pracą podległego personelu za pomocą pielęgniarek/ położnej Oddziałowej, Koordynatora ZRM,

f) sprawowanie nadzoru nad właściwym rozmieszczeniem i wykorzystaniem personelu pielęgniarskiego i położnych oraz nad poziomem świadczonych przez nich świadczeń medycznych,

g) kontrolowanie przestrzegania przez podległy personel dyscypliny pracy oraz obowiązujących przepisów,

h) nadzór nad realizacją standardów opieki pielęgniarskiej/ położniczej nad pacjentami,

i) nadzór na prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej przez podległy personel,

j) kontrola i nadzór nad żywieniem pacjentów we współdziałaniu z Dietetykiem,

k) zatwierdzanie harmonogramów pracy i planów urlopów podległego personelu,

l) inicjowanie i organizowanie różnych form podnoszenia kwalifikacji zawodowych podległego personelu, przygotowywanie planu szkoleń oraz weryfikacja pod względem racjonalności i zasadności ponoszenia wydatków na szkolenia podległego personelu,

ł) organizowanie szkolenia praktycznego studentów uczelni medycznych,

m) rozpatrywanie skarg na podległy personel,

n) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

3. Pielęgniarka Epidemiologiczna

1. Pielęgniarka Epidemiologiczna podlega służbowo Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

2. Pielęgniarka Epidemiologiczna wykonuje zadania w oparciu o ustawę z dnia 05 grudnia 2008 roku o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi, akty wykonawcze do ustawy oraz inne akty prawne związane z nadzorem epidemiologicznym w SP ZOZ w Słupcy.

3. Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej w szczególności należy:

a) współuczestnictwo w zespole kontroli ds. zakażeń szpitalnych,

b) nadzór i monitoring stanu sanitarno – epidemiologicznego Zakładu,

c) analiza źródeł zakażeń, przeprowadzanie dochodzenia epidemiologicznego oraz przedstawianie wyników prac Dyrektorowi oraz Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,

d) prowadzenie dokumentacji z kontroli zakażeń szpitalnych,

e) opracowanie planu higieny Zakładu,

f) kontrola bezpośrednia w oddziałach szpitalnych mająca na celu ocenę stanu higienicznego i spełniania procedur higienicznych,

g) sporządzanie raportów epidemiologicznych,

h) opracowywanie, wdrażanie i kontrola realizacji oraz skuteczności procedur i instrukcji w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym i chorobom zakaźnym,

i) współpraca z Wojewódzką i Powiatową Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną.

4. Radca Prawny

1. Radca Prawny organizacyjnie podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

2. Do zadań Radcy Prawnego należy wykonywanie obsługi prawnej Zakładu zgodnie z zasadami i w zakresie określonym ustawą o radcach prawnych.

5. Zakładowy Inspektor BHP

1. Zakładowy Inspektor BHP podlega Dyrektorowi Zakładu.

2. Do zadań Zakładowego Inspektora BHP w szczególności należy:

a) przeprowadzanie szkoleń wstępnych w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy pracowników Zakładu,

b) organizowanie szkoleń okresowych,

c) współpraca z Działem Kadr i Płac oraz lekarzem medycyny pracy w zakresie ustalania czynników szkodliwych na poszczególnych stanowiskach pracy,

d) ustalanie przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz sporządzanie dokumentacji powypadkowej,

e) prowadzenie dokumentacji dotyczącej ustalania chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby,

f) prowadzenie rejestru wypadków przy pracy, chorób zawodowych, czynników szkodliwych,

g) przeprowadzanie kontroli stanu bhp, a także przestrzegania przepisów oraz zasad w tym zakresie,

h) bieżące informowanie Dyrektora Zakładu o stwierdzonych zagrożeniach wraz z wnioskami zmierzającymi do ich usunięcia,

i) opracowywanie, wdrażanie i nadzór nad realizacją wewnętrznych zarządzeń, procedur i instrukcji w zakresie BHP,

h) występowanie do osób kierujących pracownikami z zaleceniami usunięcia stwierdzonych zagrożeń wypadkowych i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie bhp.

6. Kapelan

1. Kapelan podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Do zadań Kapelana należy w szczególności:

a) zapewnienie pacjentom Zakładu wsparcia duchowego religii katolickiej,

b) udzielanie sakramentów w kaplicy szpitalnej i salach chorych,

c) odprawianie nabożeństw w kaplicy szpitalnej,

d) przyjazd do SP ZOZ w Słupcy na wezwanie pacjentów.

7. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością

1. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy w szczególności:

a) zapewnienie zgodności dokumentów Systemu Zarządzania Jakością z odpowiednimi wymaganiami i normami,

b) rozpowszechniania założeń polityki jakości i zapewnienie jej zrozumienia wśród wszystkich osób pracujących w SP ZOZ w Słupcy,

c) nadzór nad identyfikacją, analizą, realizacją i utrzymaniem procesów niezbędnych do funkcjonowania systemu zarządzania jakością,

d) nadzór nad dokumentacją i koordynacja działań w zakresie jej opracowania, wdrażanie oraz zapewnienie zgodności, aktualności i integralności dokumentacji w zakresie systemu zarządzania jakością,

e) planowanie i nadzór nad audytami wewnętrznymi w obszarze jakości oraz nadzór nad usuwaniem niezgodności stwierdzonych podczas audytów,

f) stałe współdziałanie ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu przy opracowywaniu, wdrażaniu i utrzymywaniu systemów oraz rozwijania wdrożonych w Zakładzie systemów zarządzania jakością, a także planów, celów i zadań jakościowych,

g) współpraca z jednostkami zewnętrznymi w zakresie spraw dotyczących jakości,

h) realizacja innych zadań związanych z zarządzaniem jakością.

8. Pełnomocnik ds. Inwestycji

1. Do zadań Pełnomocnika ds. Inwestycji należy w szczególności:

a) opracowywanie planów inwestycyjno – remontowych Zakładu,

b) prowadzenie spraw związanych z pozyskiwaniem środków finansowych na realizacje planów inwestycyjnych Zakładu.

2. Prowadzenie całokształtu działań, w tym merytoryczny nadzór nad wszystkimi działaniami inwestycyjnymi w SPZOZ w Słupcy.

3. Pełnomocnik ds. Inwestycji podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

9. Inspektor Ochrony Danych

1. Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy w szczególności:

a) monitorowanie przestrzegania przepisów dotyczących ochrony danych osobowych w Zakładzie

b) współpraca z Urzędem Ochrony Danych Osobowych,

c) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzoru w zakresie przetwarzania danych osobowych,

d) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób, których dane osobowe są przetwarzane przez Zakład,

e) prowadzenie audytów sprawdzających stan przestrzegania danych osobowych,

f) prowadzenie rejestrów czynności przetwarzania danych osobowych,

g) niezwłoczne podejmowanie działań w przypadku naruszenia danych osobowych,

h) szkolenia nowo zatrudnionych pracowników w zakresie ochrony danych osobowych.

2. Inspektor Ochrony Danych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

10. Samodzielne stanowisko ds. analiz ekonomicznych

1. Samodzielne stanowisko ds. analiz ekonomicznych podlega Dyrektorowi Zakładu.

2. Zadania realizowane w ramach w/w stanowiska:

a) bieżąca analiza finansów Szpitala w zakresie ogólnie poniesionych kosztów oraz poniesionych kosztów w komórkach ich powstawania (np. oddziały, pracownie, poradnie),

b) sporządzanie analiz wykorzystania środków z subwencji, dotacji i środków pozabudżetowych ze względu na źródła finansowania,

c) opracowywanie miesięcznych raportów mających na celu przedstawienie poziomu przychodów i kosztów poszczególnych rodzajów działalności,

d) przygotowywanie danych (poziom planowanych kosztów) do planów finansowych do ich korekty oraz wykonania,

e) wycena procedur medycznych,

f) ustalanie i aktualizowanie kluczy podziałowych dla kosztów.

11. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta

1. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta sprawuje nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Słupcy.

2. Do zadań Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta Szpitala w szczególności należy:

1) monitorowanie przestrzegania praw pacjenta na terenie SP ZOZ w Słupcy,

2) współpraca z Dyrektorem oraz Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa w sprawie rozpatrywania oraz udzielania odpowiedzi na skargi wpływające od pacjentów do SP ZOZ w Słupcy, dotyczące nieprawidłowości powstałych w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;

3) prowadzenie rejestru skarg,

4) pomoc pacjentom w przypadku naruszenia ich praw oraz pomoc rodzinom pacjentów w realizacji praw im przysługujących.

3. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta podlega Dyrektorowi Zakładu.

12. Pełnomocnik ds. Kombatantów i Osób Represjonowanych

1. Do zadań Pełnomocnika ds. Kombatantów i Osób Represjonowanych należy ułatwianie dostępu do opieki medycznej, zagwarantowanie poczucia bezpieczeństwa, szacunku i godnych warunków leczenia osobom represjonowanym, kombatantom i inwalidom wojennym oraz monitorowanie przestrzegania praw kombatantów do korzystania poza kolejną ze świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Pełnomocnik ds. Kombatantów i Osób Represjonowanych podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

13. Stanowisko ds. p.poż, obrony cywilnej i spraw wojskowych

1. Do zadań pracownika zatrudnionego na stanowisku ds. p.poż, obrony cywilnej i spraw wojskowych należy w szczególności:

a) realizacja zadań w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego Zakładu,

b) prowadzenie kontroli stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego budynków Zakładu oraz opracowywanie zaleceń i wniosków zmierzających do poprawy stanu ochrony p.poż.,

c) współdziałanie w zakresie szkolenia p.poż. dla pracowników Zakładu,

d) sprawowanie nadzoru nad wyposażeniem obiektów Zakładu w podręczny sprzęt gaśniczy oraz oznakowanie i utrzymanie we właściwym stanie dróg ewakuacyjnych i pożarowych,

e) opracowanie i aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego, planów ewakuacji, instrukcji alarmowych i planów ochrony p.poż.,

f) ścisła współpraca z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego i Ochrony Ludności Powiatu Słupeckiego,

g) prowadzenie sprawozdawczości z zakresu obrony cywilnej,

h) prowadzenie dokumentacji zastrzeżonej i niejawnej dotyczących danych stanowiących tajemnicę państwową i służbową w zakresie spraw obronnych,

i) prowadzenie całokształtu zagadnień związanych z poborem do wojska, reklamacjami na wniosek i z urzędu - żołnierzy rezerwy – pracowników Zakładu,

j) zawiadamianie Komendantów Wojskowych Komend Uzupełnień o zatrudnianiu i zwalnianiu pracowników Zakładu, którzy posiadają karty mobilizacyjne,

k) ścisła współpraca z Wojewódzkim Sztabem Wojskowym oraz z Wojskową Komendą Uzupełnień,

l) opracowywanie zarządzeń wykonawczych Dyrektora w zakresie obrony cywilnej i wprowadzanie ich do realizacji.

2. Pracownik zatrudniony na stanowisku ds. p.poż, obrony cywilnej i spraw wojskowych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

14. Dietetyk

1. Do zadań Dietetyka należy w szczególności:

a) wykonywanie czynności związanych z żywieniem chorych,

b) uczestniczenie w ocenie stanu żywienia pacjentów,'

c) sprawdzanie i akceptacja jadłospisów pacjentów,

d) współpraca z podmiotami dostarczającymi żywność dla pacjentów Zakładu,

e) kontrolowanie jakości dostarczanych posiłków.

2. Dietetyk podlega bezpośrednio Pielęgniarce Przełożonej.

15. Informatyk

1 Do zadań informatyka należy:

a) organizowanie procesu przetwarzania danych informatycznych,

b) zarządzanie kontami użytkowników,

c) obsługa elektronicznej dokumentacji wymaganej w umowach z NFZ i innymi płatnikami,

d) współpraca z Działem Metodyczno – Organizacyjnym w zakresie przetwarzania i przesyłania sprawozdawczości do podmiotów finansujących udzielanie świadczeń zdrowotnych,

e) archiwizacja danych informatycznych,

f) bieżące utrzymanie sieci komputerowej,

g) nadzór nad prawidłową realizacją umów na dostawę usług informatycznych i telekomunikacyjnych,

h) analizowanie potrzeb informatycznych i telekomunikacyjnych Zakładu,

i) wyrażanie opinii w sprawach o zakup sprzętu informatycznego i telekomunikacyjnego.

2. Informatyk podlega Dyrektorowi Zakładu.

16. Administrator Systemu Informatycznego (ASI)

1. Administrator Systemu Informatycznego realizuje zadania w zakresie zarządzania, bieżącego nadzoru nad systemem informatycznym SP ZOZ w Słupcy, w tym zwłaszcza:

a) wdraża techniczne zabezpieczenia systemów informatycznych przetwarzających zbiory danych osobowych

b) przeciwdziała dostępowi osób niepowołanych do systemu informatycznego, w którym przetwarzane są dane osobowe,

c) przydziela każdemu użytkownikowi identyfikator oraz hasło do systemu informatycznego oraz dokonuje ewentualnych modyfikacji uprawnień, a także usuwa konta użytkowników zgodnie z zasadami określonymi w instrukcji zarządzania systemem informatycznym służącym do przetwarzania danych osobowych,

d) podejmuje działania w zakresie ustalania i kontroli identyfikatorów dostępu do systemu informatycznego,

e) wyrejestrowuje użytkowników,

f) w sytuacji stwierdzenia naruszenia zabezpieczeń systemu informatycznego informuje IODO o naruszeniu i współdziała z nim przy usuwaniu skutków naruszenia,

g) prowadzi szczegółową dokumentację naruszeń bezpieczeństwa danych osobowych przetwarzanych w systemie informatycznym,

h) sprawuje nadzór nad wykonywaniem napraw, konserwacją oraz likwidacją urządzeń komputerowych, na których zapisane są dane osobowe, nad wykonywaniem kopii zapasowych, ich przechowywaniem oraz okresowym sprawdzaniem pod kątem ich dalszej przydatności do odtwarzania danych w przypadku awarii systemu informatycznego,

i) podejmuje działania służące zapewnieniu niezawodności zasilania komputerów, innych urządzeń mających wpływ na bezpieczeństwo przetwarzania danych oraz zapewnieniu bezpiecznej wymiany danych w sieci wewnętrznej i bezpiecznej teletransmisji,

j) prowadzi dziennik zdarzeń systemu informatycznego w którym przetwarzane są dane osobowe.

k) zarządza ryzykiem przetwarzania danych osobowych w systemach informatycznych,

l) prowadzeni szkolenia z zakresu obsługi sprzętu informatycznego i oprogramowania,

2. Administrator Systemu Informatycznego bezpieczeństwa podlega Dyrektorowi.

Załącznik nr 4
do Regulaminu Organizacyjnego
SP ZOZ w Słupcy

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 1
Prawo pacjenta do świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej, udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających określonym w odrębnych przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym przez osoby wykonujące zawód medyczny kierujące się zasadami etyki zawodowej określonymi przez właściwe samorządy zawodów medycznych.
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W przypadku porodu pacjentka ma prawo do uzyskania świadczeń zdrowotnych związanych z porodem.
4. Pacjent ma prawo żądać, aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych:
a) lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie,
b) pielęgniarka/ położna zasięgnęła opinii innej pielęgniarki/ położnej
5. Lekarz może odmówić zwołania konsylium lekarskiego lub zasięgnięcia opinii innego lekarza, jeżeli uzna, że żądanie pacjenta jest bezzasadne. Żądanie pacjenta oraz odmowę lekarza odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
6. Przepisy ust. 5 stosuje się do pielęgniarki/ położnej w zakresie zasięgania opinii innej pielęgniarki/ położnej.

§ 2
Prawo pacjenta do informacji

1. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego przedstawiciel ustawowy mają prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz

rokowaniu, w zakresie udzielanych przez tę osobę świadczeń zdrowotnych oraz zgodnie z posiadanymi przez nią uprawnieniami.

2. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji wymienionych w ust. 1 innym osobom.

3. Pacjent ma prawo żądać, aby osoba wykonująca zawód medyczny nie udzielała mu informacji, o której mowa w ust. 1.

4. Po uzyskaniu informacji, o których mowa w ust. 1, pacjent ma prawo przedstawić osobie wykonującej zawód medyczny swoje zdanie w tym zakresie.

5. W przypadku określonym w art. 31 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, pacjent ma prawo żądać, aby lekarz udzielił mu informacji, o której mowa w ust. 1, w pełnym zakresie.

6. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od osoby wykonującej zawód medyczny informacji, o których mowa w ust. 1, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.

7. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarskich.

8. W przypadku, o którym mowa w art. 38 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych.

9. Pacjent ma prawo do informacji o prawach pacjenta określonych w ustawie o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta oraz w przepisach odrębnych, uwzględniającej ograniczenia tych praw określone w tych przepisach. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia tę informację w formie pisemnej, poprzez umieszczenie jej w swoim lokalu, w miejscu ogólnodostępnym.

10. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać informację udostępnia się w sposób umożliwiający zapoznanie się z nią w pomieszczeniu, w którym pacjent przebywa.

11. Pacjent ma prawo do informacji o rodzaju i zakresie świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych, w tym o profilaktycznych programach zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.

§ 3
Prawo do zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych

Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, lub opiekun faktyczny ma prawo zgłaszania osobom wykonującym zawód medyczny, Prezesowi Urzędu Rejestracji Produktów Leczniczych, Wyrobów Medycznych i Produktów Biobójczych lub podmiotowi odpowiedzialnemu za wprowadzenie produktu leczniczego do obrotu działania niepożądanego produktu leczniczego.

§ 4
Prawo pacjenta do tajemnicy informacji z nim związanych

1. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
2. W celu realizacji prawa, osoby wykonujące zawód medyczny są obowiązane zachować w tajemnicy informacje związane z pacjentem, w szczególności ze stanem zdrowia pacjenta.
3. Osoby wykonujące zawód medyczny są związane tajemnicą również po śmierci pacjenta.

§ 5
Prawo pacjenta do wyrażenia zgody na udzielenie świadczeń zdrowotnych

1. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji, o których mowa w art. 2.
2. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych.
3. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody, o której mowa w ust. 2.
4. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
5. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.

§ 6
Prawo do poszanowania intymności i godności pacjenta

1. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
2. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności.
3. Pacjent ma prawo do leczenia bólu.
4. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
5. Osoba wykonująca zawód medyczny, udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta.
6. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia lub wykonywanie czynności kontrolnych na podstawie przepisów o działalności leczniczej. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.

§ 7
Prawo pacjenta do dokumentacji medycznej

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Po śmierci pacjenta, dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym lub osobie bliskiej pacjenta.

§ 8
Prawo pacjenta do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy mogą wnieść sprzeciw wobec opinii albo orzeczenia określonych w art. 2 ust. 1 ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty, jeżeli opinia albo orzeczenie ma wpływ na prawa lub obowiązki pacjenta wynikające z przepisów prawa.

2. Sprzeciw wnosi się do Komisji Lekarskiej działającej przy Rzeczniku Praw Pacjenta, za pośrednictwem Rzecznika Praw Pacjenta, w terminie 30 dni od dnia wydania opinii albo orzeczenia przez lekarza orzekającego o stanie zdrowia pacjenta.

3. Sprzeciw wymaga uzasadnienia, w tym wskazania przepisu prawa, z którego wynikają prawa lub obowiązki.

4. Komisja Lekarska na podstawie dokumentacji medycznej oraz, w miarę potrzeby, po przeprowadzeniu badania pacjenta, wydaje orzeczenie niezwłocznie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia wniesienia sprzeciwu.

§ 9
Prawo pacjenta do poszanowania życia prywatnego i rodzinnego

1. Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.

2. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi w ust. 1.

3. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, która nie polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w tym także opiekę sprawowaną nad pacjentką w warunkach ciąży, porodu i połogu.

4. Koszty realizacji praw Pacjenta, określonych w ust 1 i 3 nie mogą obciążać Szpitala.

§ 10

1. Ograniczenie kontaktów pacjentów z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osoby określone w ust. 3 §9, może nastąpić w drodze zarządzenia Dyrektora Szpitala:

1) ze względów epidemiologicznych;

2) ze względu na stan zdrowia jego lub innych chorych.

2. W przypadkach określonych w ust. 1 pkt 1 i 2 decyzję w sprawie ograniczenia kontaktów pacjenta lub pacjentów znajdujących się na danym oddziale z osobami z zewnątrz może podjąć, na czas określony, również lekarz kierujący danym oddziałem lub w przypadku jego nieobecności – lekarz dyżurujący.

3. Osoby pozostające pod wpływem alkoholu, narkotyków i środków pobudzających nie mogą składać wizyt pacjentom oraz przebywać na terenie Zakładu.

§ 11
Prawo pacjenta do opieki duszpasterskiej

1. Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym ma prawo do opieki duszpasterskiej.

2. W sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia podmiot, jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.

3. Podmiot leczniczy ponosi koszty realizacji praw pacjenta, o których mowa w pkt. 1 i 2, chyba, że

przepisy odrębne stanowią inaczej.

§ 12
Prawo pacjenta do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie

1. Pacjent przebywający w podmiocie leczniczym ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Koszty realizacji tego prawa ponosi podmiot leczniczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
2. Szczegółowe zasady prowadzenia depozytu, zakres spisu przedmiotów oddanych do depozytu, sposób zabezpieczenia przedmiotów oddanych do depozytu, zasady prowadzenia księgi depozytów, tryb postępowania z nieodebranymi depozytami określa procedura – depozyt rzeczy wartościowych osób hospitalizowanych w SP ZOZ w Słupcy.

§ 13

1. Rodzice lub opiekunowie prawni dziecka przebywającego w szpitalu mają prawo do codziennych odwiedzin i pielęgnacji dziecka.
2. Rodzice lub opiekunowie prawni dziecka hospitalizowanego, w szczególności matka karmiąca piersią, może przebywać w oddziale wraz z dzieckiem, o ile pozwalają na to aktualne warunki na oddziale.

§ 14

Pacjent ma prawo do składania skarg i wniosków dotyczących udzielania przez Zakład świadczeń zdrowotnych, w szczególności w sprawach naruszania obowiązujących przepisów, regulaminów i praw pacjenta do Dyrektora Zakładu, osobiście oraz pisemnie (także za pomocą poczty elektronicznej – biuro@szpital.slupca.pl)

§ 15

1. Dyrektor Zakładu zapewnia dostępność informacji o prawach pacjenta.
2. Informacja o prawach pacjenta jest udostępniana w formie ogłoszenia na tablicach informacyjnych znajdujących się w Zakładzie oraz na stronie internetowej Szpitala www.szpital.slupca.pl

OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 16

1. Pacjent ma obowiązek przestrzegać zasad określonych w niniejszym Regulaminie, a w szczególności:

a) stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego, rehabilitacyjnego, jak i w sprawach organizacyjno -administracyjnych,

b) stosować się do zaleconej diety,

c) odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu Zakładu,

d) przebywać w wyznaczonych salach w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków,

e) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22.00 do 6.00,

f) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,

g) przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych,

h) szanować mienie Szpitala (w przypadku jego umyślnego zniszczenia pacjent może być obciążony kosztami naprawy lub zakupu nowego mienia),

i) pacjenci oraz osoby odwiedzające są zobowiązane do zachowania spokoju, porządku, czystości i przestrzegania przepisów sanitarnych na terenie Zakładu,

j) przestrzegać zasad higieny osobistej,

k) przestrzegać zakazów: obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających, wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych oraz palenia wyrobów tytoniowych - pod karą grzywny lub innych sankcji prawem przewidzianych i pod rygorem dyscyplinarnego wypisania ze Szpitala.

2. Pacjentowi nie wolno w trakcie hospitalizacji opuszczać terenu szpitala.

3. Pacjent może wychodzić poza oddział – nie opuszczając budynku, w którym znajduje się oddział - tylko po uzyskaniu zgody pielęgniarki dyżurującej. Wyjście pacjenta poza oddział i budynek np.: do parku szpitalnego, jest możliwe tylko za zgodą lekarza kierującego oddziałem lub lekarza dyżurnego.

4. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwość powstania zakłóceń w jej funkcjonowaniu Dyrektor Zakładu może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych.

5. Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach także nie związanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. Używanie tych leków w czasie pobytu w Szpitalu wymaga zgody tego lekarza.

6. Pacjent jest obowiązany udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta.

§ 17

1. W momencie przyjęcia do szpitala pacjent ma obowiązek podać:

a) skierowanie do szpitala wraz z posiadaną dokumentacją medyczną i wynikami badań, zleconych przez lekarza kierującego,

b) dowód osobisty lub inny dokument stwierdzający tożsamość pacjenta,

c) adres zameldowania/ zamieszkania;

2. W przypadku stanu nagłego dokument, o którym mowa w ust. 1 może być przedstawiony w terminie późniejszym, jednak nie później niż 14 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia, o ile chory nadal przebywa w szpitalu. W żadnym wypadku jednak nie później niż w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia zdrowotnego.

3. Okoliczności wymienione w ust. 2, nie mogą stanowić podstawy do odmowy przyjęcia do szpitala, jeżeli pacjent potrzebuje natychmiastowego udzielania świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

§ 18

1. Pacjent powinien skonsultować z lekarzem leczącym możliwość spożywania innych posiłków niż wchodzące w skład zaleconej mu diety szpitalnej.

2. Nie jest dopuszczalne, aby pacjent samowolnie przyjmował podczas pobytu na oddziale inne leki niż te, które zostały mu zaordynowane.

Załącznik nr 5
do Regulaminu Organizacyjnego
SP ZOZ w Słupcy

OBOWIĄZKI OSÓB ODWIEDZAJĄCYCH

1. Odwiedziny pacjentów przebywających w oddziałach szpitalnych odbywają się codziennie zgodnie z ustaleniami w poszczególnych oddziałach w sposób nie zaburzający pracy oddziału.

2. Informacje o zalecanych godzinach odwiedzin znajdują się w każdym oddziale w widocznym miejscu.

3. Na życzenie pacjenta prawo do jego odwiedzin może być ograniczone lub zniesione w stosunku do osób przez niego wskazanych.

4 Ze względu na prawo do poszanowania intymności, ciszy i spokoju, jednego pacjenta mogą odwiedzać jednocześnie dwie osoby.

5. Większa liczba odwiedzających może odwiedzać pacjentów chodzących za wiedzą i zgodą lekarza / pielęgniarki poza salą chorych – w hollu.

6. W oddziałach dziecięcych rodzice/ opiekunowie każdorazowo zgłaszają odwiedziny pielęgniarce dyżurnej. Za jej zgodą mogą wyjść z dzieckiem poza oddział.

7. Osoby odwiedzające/ rodzice mogą przebywać tylko w sali pacjenta odwiedzanego / swojego dziecka.

8. Zakazuje się odwiedzin osobom:

a/ pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych środków odurzających,

b/ wykazujących objawy infekcji wirusowej,

c/ dotkniętych chorobą zakaźną.

9. Osoby odwiedzające są zobowiązane do:

a/ przestrzegania przepisów bezpieczeństwa, higieny i przeciwpożarowych obowiązujących w Szpitalu,

b/ poszanowania mienia Szpitala,

c/ odnoszenia się z szacunkiem do personelu i innych chorych,

d/ nie zakłócania spokoju (głośne rozmowy, muzyka, kłótnie) innym chorym

e/ nieprzeszkadzania oraz zakłócania pracy personelu,

f/ zachowania czystości w salach chorych, pomieszczeniach WC, łazienkach,

g/ dokładnego oczyszczenia obuwia,

h/ włożenia odzieży ochronnej, jeżeli takie są zalecenia personelu medycznego oddziału,

i/ przestrzegania ciszy nocnej w godzinach 22:00 – 6:00.

10. W Szpitalu obowiązuje zakaz:

a/ odwiedzin w trakcie obchodów lekarskich, wykonywania czynności pielęgnacyjnych bez wiedzy i zgody personelu medycznego,

b/ przynoszenia i przekazywania chorym leków, bez zgody i wiedzy lekarza,

c/ przynoszenia i podawania chorym napojów i artykułów spożywczych, bez zgody i wiedzy personelu medycznego,

d/ siadania osób odwiedzających na łóżkach pacjentów,

e/ spożywania alkoholu, palenia tytoniu, używania środków odurzających,

f/ uprawiania gier hazardowych,

g/ zachowań naruszających dobre obyczaje i normy moralne,

h/ przywłaszczania sobie cudzego mienia,

i/ przebywania w innych salach niż u pacjenta odwiedzanego, pomieszczeniach gospodarczych, zabiegowych,

j/ manipulowania przy aparaturze medycznej, urządzeniach, instalacji,

k/posługiwania się telefonami komórkowymi przy aparaturze medycznej

l/ nagrywania i wykonywania zdjęć innym pacjentom oraz w pomieszczeniach szpitalnych .

m/ wprowadzania zwierząt do budynku Szpitala, **co nie dotyczy psów przewodników osób niewidzących i niedowidzących.**

11. W oddziałach intensywnego nadzoru medycznego istnieje możliwość odwiedzin za zgodą lekarza. Obowiązuje odzież ochronna.

12. W przypadkach uzasadnionych względami sanitarno - epidemiologicznymi, porządkowymi lub ze względu na stan zdrowia innych pacjentów przebywających w sali chorych, odwiedziny mogą być w różnym zakresie ograniczone lub zakazane przez lekarza kierującego oddziałem, lekarza dyżurnego lub Dyrektora. Stosowna informacja zostanie umieszczona przy wejściu do oddziału.

13. Personel Szpitala ma prawo nakazać natychmiastowe opuszczenie Szpitala osobom odwiedzającym, które nie stosują się do postanowień niniejszego Regulaminu lub zaleceń personelu medycznego. Osoby te mogą zostać wydalone z oddziału również przez pracowników ochrony. W przypadku odmowy opuszczenia Szpitala personel ma obowiązek wezwać Policję.