

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I	Postanowienia ogólne
ROZDZIAŁ II	Miejsce udzielania świadczeń
ROZDZIAŁ III	Cele i zadania
ROZDZIAŁ IV	Rodzaje działalności leczniczej oraz zakres udzielania świadczeń zdrowotnych
ROZDZIAŁ V	Organy Spółki
ROZDZIAŁ VI	Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu
ROZDZIAŁ VII	Struktura organizacyjna
ROZDZIAŁ VIII	Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych
ROZDZIAŁ IX	Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych
ROZDZIAŁ X	Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi
ROZDZIAŁ XI	Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz opłaty za jej udostępnianie
ROZDZIAŁ XII	Wysokość opłat oraz organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych odpłatnych
ROZDZIAŁ XIII	Postanowienia końcowe

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
podmiotu leczniczego
Szpital Na Wyspie Sp. z o.o. w Żarach
prowadzącego przedsiębiorstwa lecznicze

I. Postanowienia Ogólne

§ 1

Szpital Na Wyspie Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością jest podmiotem leczniczym, który prowadzi następujące przedsiębiorstwa lecznicze:

1. Zespół Opieki Stacjonarnej
2. Przychodnia Specjalistyczna
3. Zespół Opieki Długoterminowej
4. Zakład Rehabilitacji

Szpital Na Wyspie Sp. z o.o. działa na podstawie:

1. Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112 poz. 654),
2. Aktu założycielskiego,
3. Regulaminu Spółki,
4. niniejszego Regulaminu.

§ 2

Ilekcroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

1. **Spółce** – należy przez to rozumieć Szpital Na Wyspie spółkę z ograniczoną odpowiedzialnością w Żarach będącą podmiotem leczniczym, prowadzącym działalność leczniczą w przedsiębiorstwach leczniczych określonych w §1;
2. **Przedsiębiorstwie leczniczym** – należy przez to rozumieć Zespół Opieki Stacjonarnej, Przychodnię Specjalistyczną, Zespół Opieki Długoterminowej i Zakład Rehabilitacji;
3. **Zarządzie** – należy przez to rozumieć jednoosobowy lub wieloosobowy Zarząd Spółki powołany przez Radę Nadzorczą Spółki, który równocześnie kieruje przedsiębiorstwami leczniczymi;
4. **świadczeniu zdrowotnym** – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
5. **świadczeniu szpitalnym** – należy przez to rozumieć 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.
6. **stacjonarnym i całodobowym świadczeniu zdrowotnym innym niż świadczenia szpitalne** – należy przez to rozumieć świadczenia opiekuńcze, pielęgnacyjne, paliatywne, świadczenia zakresu opieki długoterminowej, rehabilitacji leczniczej udzielane pacjentom, których stan zdrowia wymaga udzielania całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych odpowiednio urządzonych, stałych pomieszczeniach.

§ 3

Regulamin niniejszy określa:

1. firmę Spółki jako podmiotu leczniczego i przedsiębiorstw leczniczych,
2. strukturę organizacyjną Spółki jako podmiotu leczniczego i przedsiębiorstw leczniczych,
3. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
4. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
5. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w komórkach organizacyjnych Spółki,

6. organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania tych komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
7. 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,
8. 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,
9. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
10. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r. Nr 23, poz. 295, z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,
11. wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
12. sposób kierowania komórkami organizacyjnymi Spółki pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym.

II. Miejsce udzielania świadczeń

§ 4

1. Siedzibą Spółki jest miasto Żary ul. Pszenna 2.
2. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach przedsiębiorstw podmiotu leczniczego znajdujących się w:
 - a) w Żarach
 - ul. Pszenna 2
 - ul. Bohaterów Getta 15
 - ul. Skarbowa 2
 - b) w Lubsku:
 - ul. Poznańska 2

III. Cele i zadania

§ 5

1. Celem głównym Spółki jest podejmowanie działań na rzecz ochrony zdrowia i poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej, stałe podnoszenie poziomu świadczonych usług oraz propagowanie zachowań prozdrowotnych.
2. Do zadań Spółki należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności reprezentowanych przez poszczególne komórki organizacyjne, w warunkach ambulatoryjnych oraz stacjonarnych i całodobowych.
3. Do zadań Spółki należy również promocja zdrowia, wdrażanie nowych metod leczenia oraz realizacja zadań dydaktycznych w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształcenia osób wykonujących zawód medyczny.
4. Spółka prowadzi ponadto wydzieloną działalność gospodarczą polegającą m. in. na dzierżawie i najmie pomieszczeń oraz świadczeniu usług paramedycznych.
5. Spółka realizuje zadania obronne i obrony cywilnej według odrębnych przepisów.

IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 6

1. Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:
 - a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne,
 - b) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,
 - c) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Zakres świadczeń udzielanych przez Spółkę obejmuje:
 - a) świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - b) świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej,
 - c) badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalania dalszego postępowania leczniczego.

V. Organy Spółki

§ 7

Organami Spółki są:

1. Zgromadzenie Wspólników,
2. Rada Nadzorcza,
3. Zarząd Spółki.

Zgromadzenie Wspólników

§ 8

Kompetencje i sposób działania Zgromadzenia Wspólników określa Kodeks Spółek Handlowych, Akt Założycielski i Regulamin Spółki.

Rada Nadzorcza

§ 9

Kompetencje i sposób działania Rady Nadzorczej określa Akt Założycielski spółki z ograniczoną odpowiedzialnością oraz Regulamin Rady.

Zarząd Spółki

§ 10

Zadania i kompetencje Zarządu Spółki określa Akt Założycielski spółki z ograniczoną odpowiedzialnością.

VI. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi

§ 11

1. Zarząd kieruje całokształtem spraw Spółki stosownie do obowiązujących przepisów i postanowień władz Spółki, sprawuje nadzór nad realizacją zadań przypisanych zarządowi i podległych mu pracowników oraz jest pracodawcą w rozumieniu Kodeksu Pracy wszystkich pracowników Spółki.
2. Do kompetencji Zarządu należą wszelkie sprawy związane z działalnością Spółki, niezastrzeżone przepisami prawa lub postanowieniami Aktu Założycielskiego dla Zgromadzenia Wspólników lub Rady Nadzorczej.
3. W przypadku nieobecności Prezesa Zarządu, jego zadania we wskazanym zakresie realizuje upoważniony członek Zarządu Spółki, Prokurenci lub inny upoważniony pracownik Spółki.

§ 12

Zarząd kieruje podmiotem leczniczym oraz jednostkami i komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstw leczniczych przy pomocy Głównego Księgowego, Lekarza Naczelnego, Naczelnej Pielęgniarki oraz Kierowników komórek organizacyjnych.

§ 13

Zarząd może, w drodze Zarządzenia, upoważnić osoby, o których mowa w § 35 Regulaminu do wykonywania niektórych uprawnień zwierzchnika służbowego względem pracowników oraz kierowników komórek organizacyjnych Spółki.

§ 14

Do zadań Prezesa Zarządu należy w szczególności:

1. wykonywanie uchwał Zgromadzenia Wspólników oraz Rady Nadzorczej,
2. sprawowanie zarządu majątkiem, dbanie o dobre imię i interesy Spółki,
3. prowadzenie racjonalnej gospodarki finansowej, w tym zapewnienie bilansowania wydatków związanych z prowadzeniem Spółki, z przychodami wynikającymi z zawartych umów,
4. przestrzeganie rocznego budżetu,
5. ustalenie realizowanej przez Spółkę strategii rozwoju,
6. prowadzenie racjonalnej polityki personalnej, stosownie do realizowanej strategii rozwoju Spółki,
7. składanie corocznych sprawozdań z wykonania budżetu Spółki oraz jej strategii rozwoju,
8. wdrażanie i realizacja rocznych planów rzeczowo-finansowych oraz wieloletnich planów strategicznych,
9. kierowanie pracą Spółki,
10. organizowanie optymalnych warunków dla realizacji przez Spółkę jej zadań w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych.

§ 15

Zadania Głównego Księgowego określa Regulamin Spółki.

§ 16

Do zadań Lekarza Naczelnego należy:

1. organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy podległych mu jednostek organizacyjnych w celu zapewnienia należytej opieki medycznej na terenie działania Spółki,
2. utrzymanie na odpowiednim poziomie profesjonalnych świadczeń lekarskich,
3. dbanie o zabezpieczenie w niezbędny sprzęt medyczny, nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia w powierzonym zakresie,
4. dbanie o właściwe relacje ekonomiczne w podległych jednostkach organizacyjnych,
5. udział w kształtowaniu polityki budżetowej Spółki, określenie strategii rozwoju praktyki lekarskiej,
6. zaplanowanie i zabezpieczenie działań medycznych na wypadek zaistnienia sytuacji zagrożenia kryzysowego,
7. rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag pacjentów.

§ 17

Do zadań Pielęgniarki Naczelnej należy:

1. organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu pielęgniarskiego oraz pomocniczego na terenie działania Spółki,
2. utrzymanie na odpowiednim poziomie profesjonalnych świadczeń pielęgniarskich
3. dbanie o zabezpieczenie w niezbędny sprzęt medyczny, nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia w powierzonym zakresie,

4. dbanie o właściwe relacje ekonomiczne w podległych jednostkach organizacyjnych,
5. udział w kształtowaniu polityki budżetowej Spółki przy zapewnieniu warunków do realizacji świadczeń opiekuńczych, diagnostycznych i leczniczych,
6. zaplanowanie i zabezpieczenie działań medycznych na wypadek zaistnienia sytuacji zagrożenia kryzysowego,
7. rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag pacjentów,
8. monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej.

§ 18

1. Do zadań kierownika komórki organizacyjnej pionów administracyjnego i ekonomicznego należą w szczególności:
 - a) kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań zgodnie z zasadą jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności za wyniki pracy,
 - b) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej,
 - c) realizacja w stosownym zakresie planu finansowego i inwestycyjnego Spółki,
 - d) realizacja i wdrażanie uchwał organów Spółki oraz zarządzeń, poleceń służbowych i komunikatów Zarządu,
 - e) wnioskowanie do Zarządu w sprawach nagradzania i karania pracowników kierowanej komórki organizacyjnej,
 - f) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Spółkę,
 - g) realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych,
 - h) wykonywanie innych zadań zleconych przez Zarząd Spółki.
2. Kierownika komórki organizacyjnej zastępuje w razie jego nieobecności wyznaczony pracownik.

§ 19

1. Do zadań kierownika komórki organizacyjnej pionu medycznego należy w szczególności:
 - a) kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań zgodnie z zasadą jednoosobowego kierownictwa i odpowiedzialności za wyniki pracy,
 - b) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej,
 - c) nadzór nad postępowaniem zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną oraz obowiązującymi standardami i procedurami przy uwzględnieniu planu finansowego Spółki,
 - d) nadzór nad stosowaniem praw pacjenta,
 - e) rozpatrywanie skarg i zażaleń pacjentów,
 - f) nadzór nad rzetelnym i prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej oraz terminowym i należyтым przygotowaniem i przedkładaniem sprawozdań,
 - g) prowadzenie efektywnej gospodarki lekami, produktami medycznymi, artykułami sanitarnymi i środkami dezynfekcyjnymi,
 - h) czuwanie nad prawidłowym prowadzeniem rozliczeń udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - i) dbałość o dyscyplinę pracy podległego personelu,
 - j) zapewnienie podnoszenia kwalifikacji personelu zatrudnionego w komórce organizacyjnej którą kieruje, w tym prowadzenie merytorycznych szkoleń,
 - k) stała współpraca z zespołami doradczymi działającymi w Spółce,
 - l) realizacja w stosownym zakresie planu finansowego i inwestycyjnego Spółki,
 - m) wnioskowanie w sprawie zakupu nowego sprzętu i aparatury medycznej,
 - n) wnioskowanie w sprawach nagradzania i karania pracowników kierowanej komórki organizacyjnej,

- o) realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Spółkę,
- p) realizacja zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych,
- q) wdrażanie uchwał, zarządzeń i poleceń służbowych.

VII. Struktura organizacyjna

§ 20

Podmiot leczniczy

1. Strukturę organizacyjną tworzą trzy piony: ekonomiczny, administracyjny i medyczny.
2. Pion ekonomiczny i administracyjny prowadzi obsługę administracyjną, gospodarczą oraz techniczną pionu medycznego.
3. Obieg dokumentacji i przepływu informacji regulują akty wewnętrzne Spółki.

I Pion ekonomiczny:

1. Główny Księgowy:
 - Dział Księgowości
2. Dział Informatyczno - Statystyczny
3. Specjalista ds. Zamówień Publicznych

II Pion administracyjny:

- Dział Kadr
- Sekretariat
- Inspektor OC
- Specjalista ds. BHP, P.POŻ.
- Obsługa prawna
- Dział Techniczny
- Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych
- Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością

Przedsiębiorstwa lecznicze

III Pion medyczny:

A. Przedsiębiorstwo: Zespół Opieki Stacjonarnej

1. Szpital:

- Całodobowa Izba Przyjęć,
- Oddział Chorób Wewnętrznych,
- Oddział Geriatryczny,
- Oddział Ginekologiczno – Położniczy,
- Oddział Noworodkowy,
- Oddział Dziecięcy,
- Oddział Chirurgii Ogólnej,
- Oddział Intensywnej Terapii,
- Blok operacyjny Oddziału Ginekologiczno Położniczego,
- Blok operacyjny Oddziału Chirurgii Ogólnej.

2. Zakład Diagnostyczno-Pomocniczy:

- Pracownia EEG,
- Pracownia EKG,
- Pracownia Endoskopowa,
- Apteka Szpitalna,
- Centralna Sterylizatornia.

3. Zakład Diagnostyki Obrazowej:
 - Zakład Diagnostyki Radiologicznej w Żarach,
 - Pracownia RTG w Żarach,
 - Pracownia RTG w Lubsku,
 - Pracownia Tomografii Komputerowej w Żarach,
 - Pracownia Mammograficzna w Żarach,
 - Pracownia USG w Żarach.
4. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej
 - Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej
- B. Przedsiębiorstwo: Przychodnia Specjalistyczna
 1. Poradnie Specjalistyczne w Żarach:
 - Poradnia Ginekologiczno – Położnicza,
 - Poradnia Neurologiczna Dorosłych,
 - Poradnia Neurologiczna Dzieci,
 - Poradnia Dermatologiczna,
 - Poradnia Otolaryngologiczna,
 - Poradnia Chirurgiczna,
 - Poradnia Diabetologiczna.
 2. Poradnie Specjalistyczne w Lubsku:
 - Poradnia Ginekologiczno – Położnicza,
 - Poradnia Neurologiczna Dorosłych,
 - Poradnia Dermatologiczno – Wenerologiczna,
 - Poradnia Okulistyczna.
 3. Długoterminowa Pielęgniarska Opieka Domowa
 - Pielęgniarska Opieka Długoterminowa
- C. Przedsiębiorstwo: Zespół Opieki Długoterminowej
 1. Opieka Długoterminowa w Lubsku:
 - Zakład Opiekuńczo – Lecznicy,
 - Zakład Pielęgnacyjno – Opiekuńczy.
- D. Przedsiębiorstwo: Zakład Rehabilitacji
 1. Zakład Rehabilitacji w Żarach.

VIII. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwach leczniczych

§ 21

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, przepisach odrębnych, w niniejszym Regulaminie lub w umowie cywilno-prawnej.
2. Świadczenia finansowane ze środków publicznych udzielane są osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane w zakresach określonych w niniejszym Regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
4. Szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych określa Prezes Zarządu.
5. Świadczenia udzielane są we wszystkie dni tygodnia, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, z wykorzystaniem metod diagnostyczno-terapeutycznych przez personel medyczny posiadający kwalifikacje zawodowe wymagane odrębnymi przepisami.

6. Personel medyczny realizujący świadczenia w przedsiębiorstwach leczniczych posiada osobiste identyfikatory pozwalające na ustalenie imienia, nazwiska, pełnionej funkcją oraz numerację prawa wykonywania zawodu.
7. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu bądź innym miejscu pobytu pacjenta.
8. Niedopuszczalne jest udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom nie będącym pacjentami przedsiębiorstw leczniczych, a także pacjentom w imieniu własnym i za odpłatnością przez osoby wykonujące zawody medyczne na podstawie określonej umowy.
9. 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.

§ 22

1. 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.
2. Kolejność udzielania świadczenia opieki zdrowotnej ustala się na podstawie zgłoszeń pacjentów oraz informuje pisemnie pacjentów o terminie udzielania świadczeń.
3. W celu zabezpieczenia prawidłowej kolejności udzielania świadczeń prowadzona jest lista pacjentów oczekujących na udzielanie świadczenia. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminowanego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w powszechnie obowiązujących przepisami prawa. W okresach miesięcznych dokonuje się okresowej oceny listy oczekujących.
4. Termin udzielania świadczenia korygowany jest odpowiednio do zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego udzielenie świadczenia niż to wynika z listy oczekujących. Pacjent informowany jest o nowym terminie udzielania świadczenia.
5. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentowi niezwłocznie w przypadku zagrożenia zdrowia lub życia, niezależnie od ustalonej listy oczekujących.
6. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia zdrowotnego, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących - pacjent informowany jest w każdy dostępny sposób o zmianie terminu udzielania świadczenia.

Zespół Opieki Stacjonarnej

§ 23

1. Przyjęcie pacjentów zgłaszających się do Zespołu Opieki Stacjonarnej odbywa się w Izbie Przyjęć na podstawie skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub bez skierowania w sytuacjach nagłych. Pacjenci przyjmowani są całodobowo, w trybie planowym i w trybie pilnym.
2. Przyjęcia dokonuje się na podstawie decyzji ordynatora lub jego zastępcy, a po godz. 15.00 lekarza dyżurnego.
3. Każdy pacjent zgłaszający się w trybie nagłym powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza dyżurnego. Jeżeli z rozpoznania wstępnego wynikają bezwzględne wskazania do natychmiastowego leczenia szpitalnego (obserwacji), lekarz dyżurny wydaje konieczne zlecenia lecznicze (diagnostyczne i ogólne) i kieruje pacjenta do oddziału.
4. Przy przyjęciu pacjenta do oddziału pielęgniarka Izby Przyjęć wypełnia obowiązującą dokumentację związaną z przyjęciem pacjenta oraz zaopatruje w znaki tożsamości.
5. Pacjentowi wymagającemu natychmiastowego pozostawienia w oddziale nie wolno odmówić przyjęcia z powodu braku wolnych łóżek. Jedynie w przypadku gdy pacjent został

- skierowany niewłaściwie (niezgodnie z przeznaczeniem), a po udzieleniu potrzebnej pomocy doraźnej pacjent nadaje się do dalszego transportu, lekarz dyżurny może odesłać pacjenta zgodnie z kwalifikacjami do właściwego oddziału innego ośrodka, po uprzednim upewnieniu się co do możliwości umieszczenia tam pacjenta.
6. Jeżeli oddział nie dysponuje wolnymi łózkami, a zgłaszający się (przywieziony) pacjent wymaga natychmiastowego umieszczenia w oddziale, lekarz dyżurny po zbadaniu pacjenta i ustaleniu możliwości udania się (przetransportowania) pacjenta do innego oddziału udziela w miarę potrzeby doraźnej pomocy i kieruje do innego ośrodka, po uprzednim upewnieniu się co do możliwości umieszczenia tam pacjenta.
 7. Przy badaniu i kwalifikowaniu do leczenia stacjonarnego pacjentów, nie wymagających natychmiastowej hospitalizacji należy przestrzegać następujących zasad:
 - a) pacjent zgłaszający się do leczenia stacjonarnego powinien przedstawić wystawione przez lekarza leczącego skierowanie na leczenie stacjonarne z ustalonym lub przypuszczalnym rozpoznaniem, a także wyniki wykonanych uprzednio badań pomocniczych,
 - b) lekarz dyżurny bada pacjenta w Izbie Przyjęć i w razie stwierdzenia wskazań do hospitalizacji kieruje pacjenta na właściwy oddział.
 8. Jeżeli w chwili zgłoszenia się pacjenta oddział nie rozporządza wolnymi łózkami, lekarz dyżurny sam lub w porozumieniu z ordynatorem oddziału ustala termin przyjęcia, kwalifikując przypadek - w zależności od wskazań medycznych - do przyjęcia zgodnie z ustaloną listą oczekujących.
 9. W przypadku nie przyjęcia do oddziału pacjent otrzymuje pisemną informację o rozpoznaniu choroby, wynikach badań, przyczynie odmowy przyjęcia, zastosowanym postępowaniu lekarskim oraz ewentualnych zaleceniach.
 10. Jeżeli w czasie badania pacjenta w Izbie Przyjęć okaże się, że jest on chory na chorobę zakaźną, należy niezwłocznie skierować go do Izby Przyjęć oddziału zakaźnego (szpitala zakaźnego), a w pomieszczeniach Izby Przyjęć przeprowadzić doraźną dezynfekcję.
 11. W razie dostarczenia psychicznie chorego, wymagającego leczenia w zakładzie psychiatrycznym, lekarz dyżurny stara się o szybkie umieszczenie go w takim zakładzie.
 12. Jeżeli pacjent został przywieziony w stanie nieprzytomnym, lekarz dyżurny odnotowuje okoliczności znalezienia, jego ówczesny stan (wygląd), czas i okoliczności przewiezienia (dane personalne osób towarzyszących) i przyjęcia pacjenta. Wymagana dokumentacja sporządzana jest na podstawie oświadczeń rodziny lub osób towarzyszących, bądź na podstawie znajdujących się przy pacjencie dokumentów.
 13. Jeżeli lekarz dyżurny przy badaniu pacjenta poweźmie uzasadnione podejrzenie, że jego uszkodzenie ciała lub zaburzenie czynności pozostaje w związku z użyciem zabójstwa lub samobójstwa, przerwania ciąży lub zatrucia, albo za spowodowaniem przez inną osobę ciężkiego uszkodzenia ciała lub rozstroju zdrowia naruszającego czynności narządu ciała jest obowiązany bezzwłocznie powiadomić o danym przypadku:
 - a) Dyżurnego Komendy Powiatowej Policji,
 - b) Prokuratora Rejonowego.
 14. Lekarz dyżurny w razie stwierdzenia potrzeby wykonania w najbliższym czasie u przyjmowanego pacjenta zabiegu operacyjnego jest obowiązany uzyskać od pacjenta, a w razie jego nieprzytomności, niepełnoletniości lub ubezwłasnowolnienia - od jego rodziny (opiekunów prawnych lub faktycznych), wyrażenia zgody na piśmie na dokonanie operacji. W razie odmowy udzielenia zgody lekarz dyżurny jest obowiązany uzyskać od pacjenta (członka rodziny, opiekuna) pisemnego oświadczenia z adnotacją, że został on uprzedzony o mogących wystąpić następstwach nie dokonania zabiegu. Jeżeli nie można uzyskać oświadczenia, a zabieg operacyjny jest konieczny i umotywowany wskazaniami życiowymi, o wykonaniu zabiegu decyduje na wniosek właściwego ordynatora dyrektor szpitala, po telefonicznym porozumieniu z dyżurnym prokuratorem. Okoliczności, o których mowa powyżej, powinny być odnotowane przez lekarza dyżurnego w historii choroby, niezależnie

od dołączenia odpowiedniego dokumentu. Notatkę lekarza dyżurnego, dotyczącą odmowy podpisania oświadczenia, podpisuje również pielęgniarka Izby Przyjęć, jako świadek odmowy.

15. Pacjent przyjmowany do oddziału powinien być legitymowany na podstawie dowodu tożsamości. Pacjent przybywający do oddziału powinien przedstawić dowody stwierdzające uprawnienia do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych albo wpłacić do kasy zaliczkę na poczet opłat szpitalnych.
16. Przed umieszczeniem pacjenta w oddziale:
 - a) pacjenta należy doprowadzić do wymaganego stanu higienicznego,
 - b) pacjent powinien oddać do depozytu swoje rzeczy osobiste, pieniądze, kosztowności oraz odzież, obuwie itp. W indywidualnych przypadkach lekarz dyżurny może zezwolić na zabranie do domu przedmiotów należących do pacjenta przez towarzyszących mu członków rodziny,
 - c) pielęgniarka Izby Przyjęć jest zobowiązana zapoznać pacjenta, o ile pozwala na to stan jego zdrowia, z obowiązującym regulaminem i prawami pacjenta,
 - d) lekarz dyżurny powinien nadzorować czynności przy przyjmowaniu ciężko chorego, oraz przeprowadzić wywiad epidemiologiczny wg obowiązującego wzoru,
17. Oddział jest obowiązany zawiadomić rodzinę lub opiekunów pacjenta:
 - a) o przyjęciu bez ich wiedzy pacjenta niepełnoletniego,
 - b) o przyjęciu pacjenta bez względu na wiek w przypadku nagłym i ciężkim albo o znacznym pogorszeniu się stanu chorego lub o jego zgonie - bezzwłocznie (telefonicznie lub w inny sposób).
18. W razie zgonu chorego w Izbie Przyjęć, zwłoki do czasu odbioru przez wyznaczoną firmę, umieszcza się w pomieszczeniu "pro morte".

§ 24

1. Świadczenia zdrowotne w oddziałach szpitalnych realizowane są całodobowo przez pracowników medycznych poszczególnych oddziałów zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami i nadanymi uprawnieniami.
2. Ordynator oddziału wyznacza dla każdego pacjenta lekarza prowadzącego, odpowiedzialnego za bieżącą terapię i opiekę medyczną, bieżące informowanie oraz prowadzenie jego dokumentacji medycznej.
3. Procesem leczenia poszczególnych pacjentów kieruje lekarz prowadzący, natomiast w godzinach dyżurowych opiekę w oddziale sprawuje lekarz dyżurny.
4. Lekarz oddziału może korzystać w procesie diagnozowania i leczenia pacjenta z badań i zabiegów wykonywanych w :
 - a) Zakładzie Diagnostyczno-Pomocniczym,
 - b) Zakładzie Diagnostyki Obrazowej,
 - c) Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnejlub podwykonawców zgodnie z obowiązującymi umowami oraz z konsultacji lekarskich zatrudnionych specjalistów innych dziedzin. W przypadku braku lekarza niezbędnej specjalizacji może wezwać lekarza konsultującego zgodnie z zawartymi umowami.
5. Oddział zapewnia pacjentom niezbędne środki lecznicze objęte Receptariuszem, żywienie odpowiednie do stanu zdrowia oraz właściwe warunki sanitarno-higieniczne.
6. Opuszczenia przez pacjenta oddziału, w tym nieobecność spowodowana udzieleniem pacjentowi przepustki, powinny być uzgodnione z lekarzem prowadzącym i odnotowane w dokumentacji medycznej. Wyjście pacjenta poza oddział bez zgody lekarza, jest równoznaczne z samowolnym opuszczeniem oddziału.
7. Wypisanie pacjenta z oddziału następuje w przypadkach uzasadnionych medycznie, na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego lub w innych przypadkach przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. O wypisaniu pacjenta z oddziału decyduje lekarz prowadzący.

§ 25

1. W razie śmierci pacjenta oddział zobowiązany jest 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.
2. Przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. liczone od godziny jego śmierci, jest dopuszczalne w razie:
 - a) gdy zwłoki nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje do ich pochowania,
 - b) w związku ze zgonem wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - c) z innych ważnych przyczyn, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
3. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez dłuższy niż 72 godz. liczone od godziny jego śmierci, osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania bądź podmioty, na zlecenie których [przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, ponoszą opłatę w wysokości określonej w Cenniku Usług stanowiącym *Załącznik Nr 1 do Regulaminu*.

§ 26

1. Zakład Diagnostyczno-Pomocniczy, Zakład Diagnostyki Obrazowej i Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej realizują świadczenia poza Szpitalem dla:
 - a) Przychodni Specjalistycznej,
 - b) Zespołu Opieki Długoterminowej,
 - c) Zakładu Rehabilitacji,
 - d) innych podmiotów w oparciu o zawarte umowy,
 - e) osób fizycznych.
2. Zakłady wymienione w pkt. 1 spełniają wymogi określone w odrębnych przepisach w zakresie pomieszczeń, wyposażenia oraz kwalifikacji zatrudnionego personelu.
3. Zakłady uczestniczą w procesie diagnostyczno-leczniczym w systemie całodobowym w porozumieniu z kierownikami komórek organizacyjnych pionu medycznego.

Przychodnia Specjalistyczna

§ 27

1. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne obejmują świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia pielęgnacyjne i opiekuńcze, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu, tj. w pomieszczeniach przedsiębiorstw leczniczych, miejscu zamieszkania lub w miejscu pobytu pacjenta.
2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w systemie harmonogramowym.
3. Skierowanie nie jest wymagane do świadczeń:
 - 1) dermatologa,
 - 2) ginekologa i położnika,
 - 3) okulisty,
 - 4) wenerologa,
 - 5) onkologa,
 - 6) stomatologa,
 - 7) psychiatry,
 - 8) dla osób chorych na gruźlicę,
 - 9) dla osób zakażonych wirusem HIV,
 - 10) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych, kombatantów,
 - 11) w stanach nagłych.

4. Rejestracja pacjentów odbywa się na podstawie zgłoszenia, w szczególności osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej. W przypadku braku możliwości przyjęcia pacjenta w dniu rejestracji wyznacza się termin realizacji świadczenia oraz umieszcza się na liście oczekujących.
5. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielane są w oparciu o listę oczekujących według kolejności zgłoszenia oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
6. Lekarz kieruje pacjenta na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu.
7. W procesie diagnozowania i leczenia pacjenta lekarz korzysta z badań i zabiegów (zleconych skierowaniem) wykonywanych w:
 - a) Zakładzie Diagnostyczno-Pomocniczym,
 - b) Zakładzie Diagnostyki Obrazowej,
 - c) Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej
 - d) Zakładzie Rehabilitacjilub podwykonawców zgodnie z obowiązującymi umowami oraz z konsultacji lekarskich specjalistów innych dziedzin.

§ 28

1. Pielęgniarska opieka długoterminowa obejmuje opieką przewlekle chorych przebywających w domu, którzy nie wymagają hospitalizacji w oddziałach lecznictwa stacjonarnego, a ze względu na istniejące problemy zdrowotne wymagają systematycznej, intensywnej opieki pielęgniarskiej udzielanej w warunkach domowych z częstotliwością określoną w odpowiednich przepisach.
2. Świadczenia w pielęgniarskiej opiece długoterminowej domowej realizowane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz karty oceny, we współpracy z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, z pielęgniarką oraz położną podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Świadczenia realizowane są przez personel pielęgniarski posiadający wymagane kwalifikacje, zapewniający wyroby medyczne zgodnie z wyposażeniem nesesera pielęgniarskiego.

Zespół Opieki Długoterminowej

§ 29

1. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy i Zakład Pielęgniacyjno-Opiekuńczy udzielają całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację, rehabilitację oraz leczenie osób niewymagających hospitalizacji.
2. Zakłady zapewniają pacjentom środki farmaceutyczne i materiały medyczne, pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
3. Świadczeniami zdrowotnymi realizowanymi w Zakładach są objęte osoby, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, nie wymagają już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym wymagają profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji oraz nadzoru lekarskiego.
4. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego oraz wymaganej dokumentacji.
5. Świadczenia udzielane są w oparciu o listę oczekujących według kolejności zgłoszenia oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

6. W procesie leczenia pacjenta lekarz korzysta z badań i zabiegów (zleconych skierowaniem) wykonywanych w:
 - a) Zakładzie Diagnostyczno-Pomocniczym,
 - b) Zakładzie Diagnostyki Obrazowej,
 - c) Zakładzie Diagnostyki Laboratoryjnej,
 - d) Zakładzie Rehabilitacji,lub podwykonawców zgodnie z obowiązującymi umowami oraz z konsultacji lekarskich specjalistów innych dziedzin.
7. Pacjenci Zakładów ponoszą odpłatność za wyżywienie i zakwaterowanie zgodnie z przepisami ministra zdrowia oraz na podstawie zawartych dobrowolnych umów cywilnoprawnych.
8. Zakłady wymienione w pkt. 1 spełniają wymogi określone w odrębnych przepisach w zakresie pomieszczeń, wyposażenia oraz kwalifikacji zatrudnionego personelu.

Zakład Rehabilitacji

§ 30

1. Zakład realizuje ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie rehabilitacji leczniczej w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu przedsiębiorstwa leczniczego lub miejscu zamieszkania pacjenta.
2. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego na cykl zabiegów w systemie harmonogramowym.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się na podstawie zgłoszenia, w szczególności osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej. W przypadku braku możliwości przyjęcia pacjenta w dniu rejestracji wyznacza się termin realizacji świadczenia oraz umieszcza się na liście oczekujących.
4. Świadczenia rehabilitacji leczniczej udzielane są w oparciu o listę oczekujących według kolejności zgłoszenia oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
5. Zakład spełnia wymogi określone w odrębnych przepisach w zakresie pomieszczeń, wyposażenia oraz kwalifikacji zatrudnionego personelu.

IX. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych

Pion Ekonomiczny

§ 31

Zadania pionu ekonomicznego określa Regulamin Spółki.

Pion Administracyjny

§ 32

Zadania pionu administracyjnego określa Regulamin Spółki.

Pion Medyczny

Przedsiębiorstwo: **Zespół Opieki Stacjonarnej**

Szpital w Żarach

§ 33

Całodobowa Izba Przyjęć

Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:

- 1) badanie lekarskie chorych zgłaszających się ze skierowaniem do oddziałów szpitalnych,
- 2) przyjmowanie chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
- 3) udzielanie pomocy doraźnej chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia szpitalnego lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie,
- 4) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej,
- 5) współpraca z poszczególnymi oddziałami szpitalnymi.

§ 34

Oddział Chorób Wewnętrznych

Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych należy w szczególności:

- 1) zbadanie każdego nowo przyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 2) leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 3) zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi socjalnej oraz bezpieczeństwa,
- 4) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 5) kierowanie chorych na leczenie uzdrowiskowe w uzasadnionych przypadkach,
- 6) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
- 7) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
- 8) dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek oraz kierowanie osób przewlekle chorych do właściwych ośrodków leczniczych,
- 9) prowadzenie szkoleń i doksztalcania pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
- 10) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- 11) utrzymywanie oddziału w należytych warunkach sanitarno-higienicznych i porządkowych,
- 12) utrzymywanie w należytych warunkach aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
- 13) składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
- 14) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 15) nadzór nad działalnością Poradni Diabetologicznej i Pracowni EKG,
- 16) udzielanie konsultacji w zakresie chorób wewnętrznych dla pacjentów innych oddziałów szpitalnych na zlecenie ordynatorów,
- 17) utrzymywanie stałej dostępności leków i innych środków medycznych.

§ 35

Oddział Geriatryczny

Do zadań Oddziału Geriatrycznego należy w szczególności:

- 1) zbadanie każdego nowo przyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 2) leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 3) zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi socjalnej oraz bezpieczeństwa,
- 4) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 5) kierowanie chorych na leczenie uzdrowiskowe w uzasadnionych przypadkach,
- 6) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
- 7) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
- 8) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- 9) dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek oraz kierowanie osób przewlekle chorych do właściwych ośrodków leczniczych,
- 10) prowadzenie szkoleń i doksztalcania pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
- 11) utrzymywanie oddziału w należytych warunkach sanitarno-higienicznych i porządkowych,

- 12) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdujĄcego się w oddziale,
- 13) składanie bieżĄcych zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
- 14) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujĄcych przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 15) udzielanie konsultacji w zakresie chorób wewnętrznych dla pacjentów innych oddziałów szpitalnych na zlecenie ordynatorów,
- 16) nadzór nad Zespołem Opieki Długoterminowej w zakresie opieki lekarskiej,
- 17) utrzymywanie stałej dostępności leków i innych środków medycznych.

§ 36

Oddział Ginekologiczno-Położniczy

Do zadań Oddziału Ginekologiczno - Położniczego należy w szczególności:

- 1) zbadanie każdego nowo przyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 2) leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 3) zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi socjalnej oraz bezpieczeństwa,
- 4) współdziałanie z Oddziałem Noworodkowym w zakresie opieki nad matką i noworodkiem,
- 5) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązujĄcymi przepisami,
- 6) kierowanie chorych na leczenie uzdrowiskowe,
- 7) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 8) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
- 9) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
- 10) dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek oraz przeciwdziałanie przebywania w oddziale osób przewlekle chorych, nie kwalifikujĄcych się do dalszego leczenia,
- 11) prowadzenie szkoleń i doszkalania pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
- 12) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- 13) utrzymywanie oddziału w należyтым stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
- 14) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdujĄcego się w oddziale,
- 15) składanie bieżĄcych zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
- 16) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujĄcych przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 17) udzielanie konsultacji specjalistycznych z zakresu ginekologii i położnictwa pacjentom innych oddziałów na zlecenie ordynatorów,
- 18) nadzór nad działalnością Poradni Ginekologiczno-Położniczych w Żarach i Lubsku.

§ 37

Oddział Noworodkowy

Do zadań Oddziału Noworodkowego należy w szczególności:

- 1) współdziałanie z Oddziałem Ginekologiczno-Położniczym w trakcie porodu zakończony cesarskim cięciem,
- 2) zbadanie każdego nowo przyjętego noworodka (ocena stanu ogólnego, ocena zagrożenia, ocena dojrzałości) oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 3) leczenie noworodków zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 4) zapewnienie noworodkom przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi oraz bezpieczeństwa,
- 5) współdziałanie z Oddziałem Ginekologiczno-Położniczym w zakresie opieki nad matką i

noworodkiem,

- 6) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 7) orzekanie o stanie zdrowia noworodka,
- 8) udzielanie informacji o stanie zdrowia noworodka osobom upoważnionym,
- 9) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
- 10) stwarzanie warunków sprzyjających naturalnemu karmieniu,
- 11) stosowanie odpowiedniego reżimu sanitarnego,
- 12) prowadzenie szkoleń i doksztalcania pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
- 13) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- 14) utrzymywanie oddziału w należytym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
- 15) utrzymywanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
- 16) składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
- 17) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 18) współpraca z oddziałami noworodkowymi II i III poziomu referencyjnego.

§ 38

Oddział Dziecięcy

Do zadań Oddziału Dziecięcego należy w szczególności:

- 1) zbadanie każdego nowo przyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 2) leczenie dzieci zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 3) zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi socjalnej,
- 4) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 5) kierowanie chorych na leczenie uzdrowiskowe w uzasadnionych przypadkach,
- 6) udzielanie informacji o stanie zdrowia dziecka osobom uprawnionym,
- 7) dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek oraz kierowanie dzieci przewlekle chorych do właściwych ośrodków leczniczych,
- 8) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
- 9) prowadzenie szkoleń i doksztalcania pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
- 10) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- 11) utrzymywanie oddziału w należytym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
- 12) utrzymywanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
- 13) składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
- 14) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 15) utrzymywanie stałej dostępności leków i innych środków medycznych.

§ 39

Oddział Chirurgii Ogólnej

Do zadań Oddziału Chirurgii Ogólnej należy w szczególności:

- 1) zbadanie każdego nowo przyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 2) leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 3) zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi,
- 4) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 5) kierowanie chorych na leczenie uzdrowiskowe,

- 6) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 7) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
- 8) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
- 9) dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek oraz przeciwdziałanie przebywania w oddziale osób przewlekle chorych, niekwalifikujących się do dalszego leczenia,
- 10) zapewnienie chorym bezpieczeństwa,
- 11) prowadzenie szkoleń i doksztalcania pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
- 12) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- 13) utrzymywanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
- 14) nadzór nad działalnością Poradni Chirurgicznej,
- 15) nadzór nad działalnością Pracowni Endoskopowej,
- 16) utrzymywanie oddziału w należytym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
- 17) składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
- 18) udzielanie konsultacji z zakresu chirurgii dla pacjentów innych oddziałów szpitalnych na zlecenie ordynatorów,
- 19) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 40

Oddział Intensywnej Terapii

Do zadań Oddziału Intensywnej Terapii należy w szczególności:

- 1) zbadanie każdego nowo przyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 2) leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 3) zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi socjalnej oraz bezpieczeństwa,
- 4) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 5) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 6) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
- 7) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
- 8) dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek,
- 9) prowadzenie szkoleń i doksztalcania pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
- 10) utrzymywanie oddziału w należytym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
- 11) utrzymywanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
- 12) składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
- 13) utrzymywanie stałej dostępności leków i innych środków medycznych,
- 14) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 15) sukcesywne wprowadzanie nowych procedur medycznych według przyjętych standardów w tej specjalności,
- 16) konsultacje (diagnostyka i leczenie) pacjentów z zespołami bólowymi w innych oddziałach szpitalnych,
- 17) stała gotowość i wykonywanie zabiegów resuscytacyjnych u pacjentów Izby Przyjęć i innych oddziałów szpitalnych,
- 18) zapewnienie transportu medycznego do innych ośrodków w sytuacjach wymagającego zabezpieczenia anestezjologicznego w trakcie transportu.

§ 41

Blok Operacyjny Oddziału Ginekologiczno- Położniczego

- 1) Do zadań bloku operacyjnego należy w szczególności:
- 2) wykonywanie zabiegów operacyjnych planowych i nagłych,
- 3) konsultacje pacjentów do zabiegów,
- 4) prowadzenie dokumentacji medycznej,
- 5) utrzymywanie bloku operacyjnego w stanie stałego pogotowia operacyjnego,
- 6) zapewnienie czasu operacyjnego dla oddziału ginekologiczno-położniczego.

§ 42

Blok Operacyjny Oddziału Chirurgii Ogólnej

Do zadań bloku operacyjnego należy w szczególności:

- 1) wykonywanie zabiegów operacyjnych planowych i nagłych,
- 2) konsultacje pacjentów do zabiegów,
- 3) prowadzenie dokumentacji medycznej,
- 4) utrzymywanie bloku operacyjnego w stanie stałego pogotowia operacyjnego,
- 5) zapewnienie czasu operacyjnego dla oddziału chirurgii ogólnej i pozostałych oddziałów

Przedsiębiorstwo: **Zespół Opieki Stacjonarnej**

Zakład Diagnostyczno-Pomocniczy

§ 43

Pracownia EEG

Do zadań Pracowni EEG należy w szczególności:

- 1) wykonywanie badań EEG wraz z opisem na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych i na zlecenie innych podmiotów.

§ 44

Pracownia EKG

Do zadań Pracowni EKG należy w szczególności:

- 1) wykonywanie badań EKG i Holtera oraz prób wysiłkowych.

§ 45

Pracownia Endoskopowa

Do zadań Pracowni Endoskopowej należy w szczególności:

- 1) wykonywanie badań górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego z zachowaniem rozdziału czasowego na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych i na zlecenie innych podmiotów.

§ 46

Apteka Szpitalna

Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności:

- 1) zaopatrywanie w leki i artykuły sanitarne medyczne komórki organizacyjne Zakładu Opieki Stacjonarnej, Zakładu Opieki Długoterminowej oraz Przychodni Specjalistycznej,
- 2) utrzymywanie i właściwe przechowywanie normatywnych zapasów leków i artykułów sanitarnych,
- 3) wytwarzanie leków recepturowych,
- 4) udzielanie lekarzom informacji o lekach będących w dyspozycji Apteki Szpitalnej, w tym o nowych lekach wprowadzonych do obrotu,
- 5) nadzór nad gospodarką lekami w oddziałach szpitalnych, poradniach specjalistycznych oraz Zespole Opieki Długoterminowej.

Centralna Sterylizatornia

Do zadań Centralnej Sterylizatorni należy w szczególności:

- 1) przyjmowanie materiału czystego z oddziałów szpitalnych, bloku operacyjnego i poradni specjalistycznych,
- 2) przygotowanie sprzętu do sterylizacji (sprawdzenie prawidłowego oczyszczenia narzędzi, właściwego zapakowania o i oznakowania),
- 3) przygotowanie autoklawów i codzienna kontrola przed rozpoczęciem pracy i prawidłowości czasie ich pracy,
- 4) sterylizacja narzędzi chirurgicznych oraz metalowego sprzętu medycznego, artykułów gumowych oraz wyrobów z tworzyw sztucznych,
- 5) kontrola prawidłowości przeprowadzonego procesu sterylizacji, odpowiednie przygotowanie i przechowywanie materiału sterylnego do wydania,
- 6) prowadzenie dokumentacji procesów sterylizacji i odpowiednie ich przechowanie.

Przedsiębiorstwo: **Zespół Opieki Stacjonarnej**

Zakład Diagnostyki Obrazowej

Zakład Diagnostyki Obrazowej

1. Do zadań Zakładu Diagnostyki Obrazowej należy wykonywanie badań dla:
 - a. Zespołu Opieki Stacjonarnej,
 - b. Zespołu Opieki Długoterminowej,
 - c. Przychodni Specjalistycznej,
 - d. innych podmiotów w oparciu o zawarte umowy,
 - e. osób fizycznych.
2. Do zadań Zakładu Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań kontrastowych,
 - 2) wykonywanie zdjęć rentgenowskich, w tym mammografii i tomografii komputerowej,
 - 3) wykonywanie badań ultrasonograficznych stacjonarnych i przyłóżkowych,
 - 4) współpraca z lekarzami innych specjalności.

Przedsiębiorstwo: **Zespół Opieki Stacjonarnej**

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej

1. Do zadań Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej należy wykonywanie badań dla:
 - a. Zespołu Opieki Stacjonarnej,
 - b. Zespołu Opieki Długoterminowej,
 - c. Przychodni Specjalistycznej,
 - d. innych podmiotów w oparciu o zawarte umowy,
 - e. osób fizycznych,
2. Do zadań Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej należy w szczególności:
 - 1) pobieranie materiału do badań u pacjentów kierowanych z leczenia ambulatoryjnego,
 - 2) pobieranie materiału do niektórych badań u pacjentów z oddziałów szpitalnych,
 - 3) przygotowanie i przechowywanie materiału do badań,
 - 4) wykonywanie badań z zakresu chemii klinicznej,
 - 5) wykonywanie badań z zakresu hemostazy,

- 6) wykonywanie badań z zakresu hematologii oraz konsultacyjnych ocen rozmazu krwi obwodowej,
- 7) wykonywanie badań z zakresu analityki ogólnej,
- 8) wykonywanie badań immunochemicznych (oznaczanie poziomu hormonów, markerów nowotworowych, witamin, białek specyficznych i przeciwciał,
- 9) prowadzenie banku krwi,
- 10) wykonywanie badań pilnych w systemie całodobowym,
- 11) uczestniczenie w Zewnętrznych Programach Kontroli Jakości Badań celem zapewnienia wiarygodności uzyskanych wyników,
- 12) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki laboratorium,
- 13) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu zatrudnionego w laboratorium,
- 14) współpraca z oddziałami szpitalnymi i innymi komórkami organizacyjnymi Spółki,
- 15) racjonalne wykorzystanie aparatury i odczynników,
- 16) utrzymanie laboratorium w należyтым stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
- 17) składanie bieżących zapotrzebowań na wszystko, co niezbędne jest do prawidłowego funkcjonowania laboratorium.

Przedsiębiorstwo: **Przychodnia Specjalistyczna**

Poradnie Specjalistyczne w Żarach

§ 50

Poradnia Ginekologiczno- Położnicza

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) prowadzenie ciężarnych z ciążą prawidłową,
- 2) leczenie zachowawcze powikłań ciężarnych nie grożących bezpośrednio utratą dziecka,
- 3) leczenie zachowawcze wszystkich zmian ginekologicznych poza leczeniem nowotworów złośliwych,
- 4) profilaktyka nowotworowa narządu rodnego oraz gruczołu sutkowego,
- 5) opieka poszpitalna w stosunku do chorych,
- 6) czynne poradnictwo w stosunku do wybranych grup chorych,
- 7) kwalifikowanie i kierowanie chorych do leczenia stacjonarnego,
- 8) kierowanie pacjentek na leczenie sanatoryjne,
- 9) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 10) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych,
- 11) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 12) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego znajdującego się w Poradni,
- 13) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 14) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

§ 51

Poradnia Neurologiczna Dorosłych

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) przyjmowanie chorych ze schorzeniami obwodowego ośrodkowego układu nerwowego,
- 2) czynne poradnictwo,
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych,
- 4) leczenie chorób układu nerwowego,
- 5) kierowanie na leczenie stacjonarne,

- 6) opieka nad pacjentami po leczeniu szpitalnym neurologicznym i neurochirurgicznym
- 7) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy,
- 8) konsultacje dla potrzeb poradni medycyny pracy,
- 9) kierowanie na leczenie sanatoryjne,
- 10) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne, ambulatoryjne,
- 11) prowadzenie dokumentacji lekarskiej,
- 12) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 13) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

§ 52

Poradnia Neurologiczna Dzieci

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) przyjmowanie chorych ze schorzeniami obwodowego o ośrodkowego układu nerwowego,
- 2) czynne poradnictwo,
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych,
- 4) leczenie chorób układu nerwowego,
- 5) kierowanie na leczenie stacjonarne,
- 6) opieka nad pacjentami po leczeniu szpitalnym neurologicznym i neurochirurgicznym
- 7) kierowanie na leczenie sanatoryjne,
- 8) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne, ambulatoryjne,
- 9) prowadzenie dokumentacji lekarskiej,
- 10) współpraca z poradniami psychologiczno-pedagogicznymi,
- 11) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 12) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

§ 53

Poradnia Dermatologiczna

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) prewencja i wczesne wykrywanie chorób skóry, błon śluzowych, włosów,
- 2) świadczenia konsultacyjne, diagnostyka i leczenia pacjentów z chorobami skóry, błon śluzowych, włosów,
- 3) czynne poradnictwo w stosunku do wybranych grup chorych,
- 4) kwalifikowanie i kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne,
- 5) opieka poszpitalna w stosunku do chorych z chorobami skóry, błon śluzowych, włosów,
- 6) kierowanie chorych na leczenie sanatoryjne,
- 7) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 8) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 9) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych,
- 11) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego znajdującego się w Poradni,
- 12) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 13) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

§ 54

Poradnia Otolaryngologiczna

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) podstawowa diagnostyka i leczenie w zakresie schorzeń laryngologicznych w trybie ambulatoryjnym,
- 2) czynne poradnictwo,
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych,
- 4) kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne,
- 5) opieka nad pacjentami po leczeniu szpitalnym laryngologicznym,
- 6) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy,
- 7) konsultacje dla potrzeb poradni medycyny pracy,
- 8) konsultacje chorych kierowanych przez innych specjalistów,
- 9) kierowanie na leczenie sanatoryjne,
- 10) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne, ambulatoryjne,
- 11) prowadzenie dokumentacji lekarskiej,
- 12) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego znajdującego się w Poradni,
- 13) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 14) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

§ 55

Poradnia Chirurgiczna

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) prewencja i wczesne wykrywanie chorób odbytu,
- 2) świadczenia konsultacyjne, diagnostyka i leczenie pacjentów zgłaszających się do Poradni,
- 3) opieka poszpitalna nad pacjentami po leczeniu chirurgicznym,
- 4) czynne poradnictwo w stosunku do wybranych grup chorych,
- 5) kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do leczenia stacjonarnego,
- 6) kierowanie pacjentów na leczenie sanatoryjne,
- 7) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 8) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych,
- 9) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 10) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego znajdującego się w Poradni,
- 11) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 12) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

§ 56

Poradnia Diabetologiczna

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) prewencja i wczesne wykrywanie cukrzycy,
- 2) czynne poradnictwo w stosunku do wybranych grup chorych,
- 3) świadczenia konsultacyjne, diagnostyka i leczenie pacjentów z cukrzycą oraz chorobami współistniejącymi z cukrzycą,
- 4) kwalifikowanie i kierowanie chorych do zakładów leczniczych,
- 5) opieka poszpitalna w stosunku do chorych z chorobami współistniejącymi z cukrzycą,
- 6) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,

- 7) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych,
- 8) utrzymywanie w należyłym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego znajdującego się w Poradni,
- 9) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 10) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ,
- 11) edukacja pacjentów z zakresu żywienia, stylu życia i samokontroli,
- 12) edukacja i szkolenie pacjentów z zakresu rodzaju i sposobów podawania insuliny,
- 13) edukacja pacjentów z zakresu trybu życia i higieny.

Przedsiębiorstwo: **Przychodnia Specjalistyczna**

Poradnie specjalistyczne w Lubsku

§ 57

Poradnia Ginekologiczno- Położnicza

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) prowadzenie ciężarnych z ciążą prawidłową
- 2) leczenie zachowawcze powikłań ciężarnych nie grożących bezpośrednio utratą dziecka,
- 3) leczenie zachowawcze wszystkich zmian ginekologicznych poza leczeniem nowotworów złośliwych
- 4) profilaktyka nowotworowa narządu rodnego oraz gruczołu sutkowego,
- 5) opieka poszpitalna w stosunku do chorych
- 6) czynne poradnictwo w stosunku do wybranych grup chorych,
- 7) kwalifikowanie i kierowanie pacjentek na leczenie stacjonarne,
- 8) kierowanie chorych na leczenie sanatoryjne,
- 9) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 10) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych,
- 11) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi znajdującym się w Poradni,
- 12) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 13) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

§ 58

Poradnia Neurologiczna Dorosłych

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) przyjmowanie chorych ze schorzeniami obwodowego ośrodkowego układu nerwowego,
- 2) czynne poradnictwo,
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych,
- 4) leczenie chorób układu nerwowego,
- 5) kierowanie na leczenie szpitalne,
- 6) opieka nad pacjentami po leczeniu szpitalnym neurologicznym i neurochirurgicznym,
- 7) orzekanie o czasowej niezdolności do pracy,
- 8) konsultacje dla potrzeb poradni medycyny pracy,
- 9) kierowanie na leczenie sanatoryjne,
- 10) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne, ambulatoryjne,
- 11) prowadzenie dokumentacji lekarskiej,
- 12) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 13) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

Poradnia Dermatologiczno -Wenerologiczna

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) prewencja i wczesne wykrywanie chorób skóry, błon śluzowych, włosów,
- 2) świadczenia konsultacyjne, diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami skóry, błon śluzowych, włosów,
- 3) czynne poradnictwo w stosunku do wybranych grup chorych,
- 4) kwalifikowanie i kierowanie pacjentów na leczenie stacjonarne,
- 5) opieka poszpitalna w stosunku do chorych z chorobami skóry, błon śluzowych, włosów,
- 6) kierowanie chorych na leczenie sanatoryjne,
- 7) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 8) prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 9) promocja zdrowia i realizacja programów zdrowotnych,
- 10) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego znajdującego się w Poradni,
- 11) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 12) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

Poradnia Okulistyczna

Do zadań Poradni należy w szczególności:

- 1) podstawowa diagnostyka i leczenie w zakresie schorzeń okulistycznych w trybie ambulatoryjnym,
- 2) badanie ostrości wzroku do dali i bliży,
- 3) badanie dna oka,
- 4) badanie w lampie szczelinowej,
- 5) pomiar ciśnienia wewnątrzgałkowe,
- 6) perymetria orientacyjna,
- 7) odruchy źreniczne,
- 8) dobór szkieł okularowych, gonioskopia, oraz ocena obwodu dna oka w trójustrze,
- 9) ocena widzenia barw,
- 10) wymaz z worka spojówkowego, ustalenie rodzaju leczenia,
- 11) wstrzyknięcie leków, płukanie oka,
- 12) usunięcie ciała obcego, wstępne zaopatrzenie urazu gałki ocznej i oczodołu,
- 13) orzeczenie lekarskie, profilaktyka,
- 14) kierowanie do planowanego leczenia stacjonarnego (w oddziale okulistycznym, uzdrowskim oraz ośrodkach klinicznych),
- 15) konsultacje w okresie przed i poszpitalnym,
- 16) konsultacje chorych kierowanych przez innych specjalistów,
- 17) kontynuacja leczenia poszpitalnego,
- 18) prewencja schorzeń okulistycznych i ich powikłań, edukacja zdrowotna,
- 19) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego znajdującego się w Poradni,
- 20) składanie bieżących zapotrzebowań Poradni na środki i aparaturę niezbędną do jej prawidłowego funkcjonowania,
- 21) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki pracy Poradni zgodnie z przepisami i wymogami NFZ.

Przedsiębiorstwo: **Przychodnia Specjalistyczna**

Długoterminowa Pielęgniarska Opieka Domowa

§ 61

Pielęgniarska Opieka Długoterminowa

Do zadań Pielęgniarskiej Opieki Długoterminowej należy w szczególności:

- 1) realizacja świadczeń pielęgnacyjnych zgodnie z procesem pielęgnowania,
- 2) pomoc w rozwiązywaniu problemów zdrowotnych związanych z samodzielnym funkcjonowaniem w środowisku domowym,
- 3) edukacja zdrowotna osób objętych opieką oraz członków ich rodzin,
- 4) pomoc w pozyskiwaniu sprzętu medycznego i rehabilitacyjnego, niezbędnego do właściwej pielęgnacji i rehabilitacji chorego w domu
- 5) współpraca z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, do którego złożona jest deklaracja wyboru.

Przedsiębiorstwo: **Zespół Opieki Długoterminowej**

Opieka Długoterminowa w Lubsku

§ 62

Zakład Opiekuńczo - Lecznicy

Do zadań Zakładu Opiekuńczo-Lecznicy należy w szczególności:

- 1) zbadanie każdego nowo przyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 2) leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 3) zapewnienie chorym przebywającym w ZOL całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi socjalnej oraz bezpieczeństwa,
- 4) zapewnienie chorym rehabilitacji,
- 5) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 6) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
- 7) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
- 8) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w ZOL,
- 9) dbałość o racjonalne wykorzystanie stanowisk, zapewnienie chorym bezpieczeństwa,
- 10) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- 11) utrzymywanie ZOL w należyтым stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
- 12) utrzymywanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w ZOL,
- 13) składanie bieżących zapotrzebowań na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania ZOL,
- 14) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

§ 63

Zakład Pielęgnacyjno- Opiekuńczy

Do zadań Zakładu Pielęgnacyjno -Opiekuńczego należy w szczególności:

- 1) zbadanie każdego nowo przyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
- 2) leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej,
- 3) zapewnienie chorym przebywającym w ZPO całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej, należytej obsługi socjalnej oraz bezpieczeństwa,
- 4) zapewnienie chorym rehabilitacji,
- 5) prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
- 6) orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,

- 7) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
- 8) stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w ZPO,
- 9) dbałość o racjonalne wykorzystanie stanowisk, zapewnienie chorym bezpieczeństwa,
- 10) realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- 11) utrzymywanie ZPO w należytym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
- 12) utrzymywanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w ZPO,
- 13) składanie bieżących zapotrzebowań na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania ZPO,
- 14) terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału według obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

Przedsiębiorstwo: **Zakład Rehabilitacji**

§ 64

Zakład Rehabilitacji w Żarach

Do zadań Zakładu Rehabilitacji należą w szczególności:

- 1) wykonywanie świadczeń rehabilitacyjnych w zakresie zabiegów kinezyterapii, fizykoterapii i masażu leczniczego dla pacjentów oddziałów szpitalnych i ambulatoryjnych,
- 2) wykonywanie zleconych zabiegów rehabilitacyjnych zgodnie z postępowaniem wiedzy medycznej,
- 3) informowanie lekarza leczącego o skuteczności stosowanych u pacjenta zabiegów rehabilitacyjnych,
- 4) prowadzenie dokumentacji wykonywanych zabiegów rehabilitacyjnych,
- 5) nadzór nad Zespołem Opieki Stacjonarnej, Zespołem Opieki Długoterminowej oraz Przychodnią Specjalistyczną w zakresie rehabilitacji,
- 6) dbałość o sprzęt rehabilitacyjny znajdujący się na stanie Zakładu.

X. Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

§ 65

1. Spółka w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Spółka oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:
 - a) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,
 - c) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - d) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Spółka udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.

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

XI. Prowadzenie dokumentacji medycznej oraz opłaty za jej udostępnianie

§ 66

1. Spółka 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 zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.
2. Spółka udostępnia dokumentację, o której mowa w ust.1:
pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta; po śmierci pacjenta, prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia:
 - a) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - b) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszu 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,
 - c) podmiotom, uprawnionym w myśl ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej do przeprowadzania na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli,
 - d) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - e) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - f) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - g) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - h) zakładom ubezpieczeń – za zgodą pacjenta,
 - i) 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 przeprowadzania,
 - j) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych – bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniona do wglądu w siedzibie Spółki lub poprzez sporządzanie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej, poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii, pobierana jest opłata w maksymalnej wysokości:
 - a) jedną stroną wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekroczyć 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym RP „Monitor Polski” na podstawie art.20 pkt.2 ustawy z dnia 17.12.1998r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,

- b) jedną stroną kopii dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego miesięcznego wynagrodzenia, o którym mowa w ust.a.
- c) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w ust.a.

XII. Wysokość opłat oraz organizacja procesu udzielenia świadczeń zdrowotnych odpłatnych

§ 67

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne nieodpłatne) udzielane są osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia bądź innym osobom uprawnionym, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa *Załącznik Nr 1* do Regulaminu.
4. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, pobierane są opłaty zgodnie z obowiązującym cennikiem stanowiącym *Załącznik Nr 1* do Regulaminu.

§ 68

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez szpital liście oczekujących na udzielanie świadczeń finansowanych ze środków publicznych.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.
5. Spółka nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

XIII. Postanowienia końcowe

§ 69

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Regulamin zatwierdza Zarząd Spółki po uprzednim pozytywnym zaopiniowaniu go przez Radę Nadzorczą.
3. Organizację i porządek pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników określa Regulamin Pracy.

§ 70

Regulamin wchodzi w życie z dniem **01 lipca 2012 r.**

Załączniki :

Załącznik nr 1 – Cennik usług