

RADA NADZORCZA

Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki
w Gorzowie Wlkp.
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
66-400 Gorzów Wlkp., ul. Dekerta 1

UCHWAŁA NR 64/2023 RADY NADZORCZEJ WIELOSPECJALISTYCZNEGO SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W GORZOWIE WLKP. SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ z dnia 28 czerwca 2023 roku

w sprawie zatwierdzenia tekstu jednolitego Regulaminu Organizacyjnego Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością

Na podstawie § 21 ust. 1 pkt 11) Aktu założycielskiego WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o. o.

§ 1

Rada Nadzorcza Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością zatwierdza tekst jednolity Regulaminu Organizacyjnego Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością stanowiący załącznik nr 1 do niniejszej uchwały, uwzględniający zmiany zatwierdzone uchwałą nr 63/2023 Rady Nadzorczej WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. z dnia 28 czerwca 2023 roku.

§ 2

Uchwała wchodzi w życie z dniem jej podjęcia.

PRZEWODNICZĄCY RADY NADZORCZEJ
Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego
w Gorzowie Wlkp.
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Wojciech Szmirgalski

RADA NADZORCZA

Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki
w Gorzowie Wlkp.
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
66-400 Gorzów Wlkp., ul. Dekerta 1

Załącznik nr 1 do uchwały nr 64/2023
Rady Nadzorczej WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
z dnia 28 czerwca 2023 roku

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

WIELOSPECJALISTYCZNEGO SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO W GORZOWIE WLKP. SPÓŁKA Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ

PRZEWODZĄCY RADY NADZORCZEJ
Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego
w Gorzowie Wlkp.
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Wejście: Brzinański

Rozdział 1 **Postanowienia ogólne**

§1.

1. Regulamin organizacyjny Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego w Gorzowie Wlkp. Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością z siedzibą w Gorzowie Wielkopolskim, zwanego dalej "**Spółką**", określa:
 - 1) cele i zadania Spółki,
 - 2) strukturę organizacyjną Spółki,
 - 3) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsca udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 4) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 5) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 6) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek,
 - 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - 8) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
 - 10) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
 - 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 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t.j. Dz. U. z 2017r., poz. 912) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

Rozdział 2 **Cele i zadania Spółki**

§2.

Celem Spółki jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia, realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.

§3.

1. Do zadań Spółki należą:
 - 1) wykonywanie świadczeń zdrowotnych, a w szczególności:
 - a) badania i porady lekarskie,
 - b) leczenie,
 - c) rehabilitacja,
 - d) badania diagnostyczne, w tym z analityką medyczną,
 - e) opieka nad kobietą ciężarną, jej porodem i położeniem, a także nad noworodkiem,
 - f) pielęgnacja chorych,
 - g) prowadzenie działalności profilaktycznej i edukacji zdrowotnej,
 - h) orzekanie o stanie zdrowia,
 - i) opieka pielęgnacyjno-opiekuńcza,
 - j) zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
 - k) prowadzenie działalności w zakresie opieki domowej nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie,
 - l) prowadzenie leczenia pacjentów w trybie jednodniowym,

- m) opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w formie pomocy doraźnej, dziennej i środowiskowej,
 - n) organizowanie dla osób z zaburzeniami psychicznymi zajęć rehabilitacyjnych, w tym terapii zajęciowej,
 - o) opieka paliatywno-hospicyjna,
 - 2) organizowanie i prowadzenie szkoleń specjalistycznych w różnych dziedzinach medycyny,
 - 3) prowadzenie badań naukowych oraz prac badawczo-rozwojowych,
 - 4) kształcenie osób przygotowujących się do wykonywania zawodu medycznego lub wykonujących zawód medyczny,
 - 5) prowadzenie działalności w zakresie zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze.
2. Do zadań Spółki należy również wykonywanie zadań obronnych w czasie pokoju w wypadku zaistnienia nadzwyczajnych zagrożeń i stanu kryzysowego oraz w czasie stanu zagrożenia państwa i wojny.
3. Spółka może prowadzić działalność gospodarczą w zakresie:
- 1) wynajmu pomieszczeń, dzierżawy obiektów i gruntów,
 - 2) usług hotelarskich,
 - 3) skreślono,
 - 4) spalania odpadów,
 - 5) sterylizacji bielizny i sprzętu medycznego,
 - 6) handlu własnymi wyrobami,
 - 7) świadczenia usług możliwych do wykonania przez komórki zaplecza technicznego i gospodarczego Spółki,
 - 8) wydawania opinii lekarskich na zlecenie organów wymiaru sprawiedliwości, organów ścigania, służb więziennych, celnych i instytucji ubezpieczeniowych,
 - 9) sprzedaży na kiermaszach, aukcjach lub podobnych formach, prac wykonanych w ramach terapii zajęciowej przez pacjentów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego i przeznaczenie środków uzyskanych ze sprzedaży na nagrody dla pacjentów oraz na inne potrzeby pacjentów,
 - 10) pozostałych pozaszkolnych formy edukacji, gdzie indziej niesklasyfikowanych,
 - 11) pozostałej działalności wspomagającej prowadzenie działalności gospodarczej, gdzie indziej niesklasyfikowanej,
 - 12) wytwarzania energii elektrycznej,
 - 13) badań naukowych i prac rozwojowych w dziedzinie biotechnologii,
 - 14) badań naukowych i prac rozwojowych w dziedzinie pozostałych nauk przyrodniczych i technicznych,
 - 15) pozostałej działalności profesjonalnej, naukowej i technicznej, gdzie indziej niesklasyfikowanej.

Rozdział 3

Struktura organizacyjna Spółki

§4.

I. Wykaz zakładów leczniczych Spółki:

1. Spółkę tworzą trzy zakłady lecznicze:

- 1) Lecznictwo Szpitalne,
- 2) Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka,
- 3) Opieka Długoterminowa.

1.¹ Schemat organizacyjny Spółki przedstawiono na schematach organizacyjnych stanowiących załącznik nr 4 i 5 do niniejszego Regulaminu.

1.² Jednostki organizacyjne zakładów leczniczych Spółki:

1) Zakład leczniczy „Lecznictwo Szpitalne”:

- a) Lecznictwo Szpitalne ul. Dekerta,
- b) Centrum Pomocy Doraźnej – świadczenia szpitalne ul. Dekerta,

- b.¹⁾ Uniwersyteckie Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. – świadczenia szpitalne ul. Dekerta,
- b.²⁾ Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń – świadczenia szpitalne ul. Dekerta,
- b.³⁾ Centrum Leczenia Chorób Wewnętrznych i Chorób Przewlekłych – świadczenia szpitalne ul. Dekerta,
- c) skreślono,
- d) Lecznictwo Szpitalne ul. Walczaka,
- e) Centrum Zdrowia Psychicznego /CZP/ - świadczenia szpitalne ul. Walczaka.

2) Zakład leczniczy „Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka”:

- a) Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Dekerta,
- b) Centrum Pomocy Dorącznej – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta,
- b.¹⁾ Uniwersyteckie Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta,
- b.²⁾ Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta,
- b.³⁾ Centrum Leczenia Chorób Wewnętrznych i Chorób Przewlekłych – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta,
- c) skreślono,
- d) Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Walczaka,
- e) Centrum Zdrowia Psychicznego /CZP/ - świadczenia ambulatoryjne ul. Walczaka,
- e.¹⁾ Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży /CZPDziM/ - świadczenia ambulatoryjne ul. Walczaka,
- f) Centrum Podstawowej Opieki Zdrowotnej ul. Dekerta.

3) Zakład leczniczy „Opieka Długoterminowa”:

- a) Opieka Długoterminowa ul. Walczaka.

2. W skład jednostki organizacyjnej „Lecznictwo Szpitalne ul. Dekerta” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej - **CHID**,
- 2) skreślono:
 - a) skreślono,
- 3) Oddział Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu - **CHIU**,
- 4) skreślono,
- 5) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Intensywnej Terapii dla Dzieci - **IOM**,
- 6) skreślono,
- 7) Oddział Laryngologii z Pododdziałem Chirurgii Szcękowo – Twarzowej – **LAR**,
- 8) Oddział Neurochirurgii i Neurotraumatologii - **NEU**,
- 9) Oddział Okulistyczny - **OKO**,
- 10) Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności - **GIN**,
- 11) Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej - **URO**,
- 12) skreślono:
 - a) skreślono,
- 13) Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem - **NOW**,
- 14) skreślono:
 - a) skreślono,
 - b) skreślono,
 - c) skreślono,
- 15) Oddział Dziecięcy z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej - **ODZ**,
- 16) skreślono,
- 17) skreślono,
- 18) Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego - **OINK**,
- 19) Oddział Neurologii - **NEUD**,
- 20) Oddział Udarowy – **NEUD**,
- 21) skreślono,
- 21.¹⁾ Oddział Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej - **ONEF**,
- 21.²⁾ skreślono,

- 22) Blok Operacyjny - **BO**,
- 23) Apteka Szpitala – **APT**, składająca się z:
 - a) Centralna Pracownia Leków Cytostatycznych - **PCYT**,
 - b) Pracownia Żywienia Pozajelitowego – **ŻPJ**,
- 24) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej – **ZLAB**, składający się z:
 - a) Pracowni Analityki Ogólnej - **PANA**,
 - b) Pracowni Hematologii - **PRHE**,
 - c) Pracowni Badań Zintegrowanych (Biochemia, Immunochemia) - **PBIO**,
 - d) Pracowni Badań Autoimmunologicznych - **PAUI**,
 - e) Pracowni Koagulologii - **PKOA**,
 - f) Pracowni Białek Specyficznych - **PSB**,
 - g) Pracowni Równowagi Kwasowo – Zasadowej - **PRKZ**,
 - h) Pracowni Cytomorfologii Szpiku - **PCS**,
- 24.¹) Zakład Mikrobiologii - **MIKR**,
- 25) Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej – **ZRAD**, składający się z:
 - a) Pracowni Mammografii - **PM**,
 - b) Pracowni USG - **PUSG**,
 - c) Pracowni Tomografii Komputerowej - **PTK**,
 - d) Pracowni Rezonansu Magnetycznego - **PRM**,
 - e) Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej - **PRAD**,
 - f) Pracowni Pantomografii - **PPAN**,
 - g) Pracowni Naczyniowej – **PNACZ**,
- 26) skreślono,
- 27) skreślono,
- 28) Centralna Sterylizatornia - **CENS**,
- 29) skreślono,
- 30) Stacja Dializ - **DIAL**,
- 31) skreślono,
- 32) Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi - **PSER**,
- 33) skreślono:
 - a) skreślono,
- 34) Zakład Endoskopii – **ZEND**, składający się z:
 - a) Pracowni Endoskopii górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego – **PEND**,
 - b) Pracowni Chirurgii Endoskopowej – **PEN**,
 - c) Pracowni Endoskopii Ultrasonograficznej (EUS) – **PEU**,
 - d) Pracowni Badań Czynnościowych Przewodu Pokarmowego – **PBCzPP**,
 - e) skreślono,
 - f) Pracowni USG wewnątrzskrzelowego (EBUS) - **PUSG**,
- 35) skreślono,
- 36) skreślono,
- 37) Pracownia Zastosowań Robotyki, Cybernetyki i Sztucznej Inteligencji – **PRCiSzInt**,
- 38) Kliniczny Zakład Medycyny Nuklearnej – Uniwersytet Zielonogórski - **ZNUK**, w tym:
 - a) Ośrodek Terapii Izotopowej – **OTI**.

2.¹ W skład jednostki organizacyjnej „**Centrum Pomocy Doraźnej – świadczenia szpitalne ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Szpitalny Oddział Ratunkowy z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci - **SOR**,
- 2) Izba Przyjęć Ogólna - **BPRZ**,
- 3) skreślono.

2.² W skład jednostki organizacyjnej „**Uniwersyteckie Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. – świadczenia szpitalne ul. Dekerta**” wchodzi następująca komórka organizacyjna:

- 1) Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Radioterapii Uniwersytetu Zielonogórskiego, Wielospecjalistyczny Szpital Wojewódzki w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością, zwana dalej „Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ,

WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.” - **HEM**, składająca się z:

- a) Odcinka Hematologii – **OHEM**,
- b) Odcinka Intensywnej Opieki Hematologicznej – **OIOH**,
- c) Odcinka Transplantacji – **OTRANSP**:
- Pracownia Cytoaferez,
- d) Odcinka Onkologii – **OONK**,
- e) Odcinka Radioterapii – **ORAD**,
- f) Odcinka Diennej Chemioterapii – **DCHEM**,
- g) Banku Komórek Macierzystych – **BKM**:
- Pracownia Cytologii i Cytometrii Przepływowej.

2.³ W skład jednostki organizacyjnej „**Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń – świadczenia szpitalne ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Oddział Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii- **KAR**,
- 2) Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej – **CHIO**,
- 3) Pracownia Hemodynamiki i Chirurgii Naczyniowej - **ZHEM**,
- 4) Pracownia Elektrofizjologii - **PEFI**,
- 5) Pracownia Echokardiografii – **PECH**.

2.⁴ W skład jednostki organizacyjnej „**Centrum Leczenia Chorób Wewnętrznych i Chorób Przewlekłych – świadczenia szpitalne ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Zakład Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii – **WEW**,
- 2) Zakład Endoskopii – **ZEND**, składający się z:
 - a) Pracowni Bronchoskopii – **PB**,
 - 3) Pracownia Badań Czynnościowych Płuc – **PBCzP**,
 - 4) Pracownia Monitorowania Bezdechu Sennego – **PMBS**.

3. W skład jednostki organizacyjnej „**Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) skreślono,
- 2) Wojewódzka Przychodnia Chirurgii Dziecięcej – **12CD** składająca się z:
 - a) Poradni Chirurgii Dziecięcej – **PCHD**,
 - b) Poradni Wad Twarzy - **PTWA**,
 - c) Poradni Pooparzeniowej i Chirurgii Rekonstrukcyjnej - **PPOP**,
 - d) skreślono,
 - e) Gabinetu diagnostyczno-zabiegowego,
- 3) skreślono:
 - a) skreślono,
- 4) Wojewódzka Poradnia Leczenia Zeza – **18ZE**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 5) Wojewódzka Poradnia Neurochirurgii - **PNCH**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 6) Wojewódzka Poradnia Okulistyczna – **17OK**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 7) Wojewódzka Przychodnia Chirurgii Stomatologicznej - **PST**,
- 8) Poradnia Urologii Dziecięcej – **21UD**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 9) Poradnia Nefrologiczna dla Dorosłych – **04NE**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 10) Konsultacyjna Poradnia Patologii Noworodka – **10PN**,
- 11) Poradnia Chirurgii Szczękowo-Twarzowej - **PST**,
- 12) Lekarz Zakładowy - **PZAK**,
- 13) Kliniczny Zakład Medycyny Nuklearnej – Uniwersytet Zielonogórski - **ZNUK**, w tym:
 - a) Pracownia Pozytonowej Tomografii Emisyjnej PET/CT - **PET**,

- b) Pracownia Kardiologicznych Badań Izotopowych – **PKBI**,
- 14) Zakład Patomorfologii – **ZPAT** składający się z:
 - a) Pracowni Cytologii Ginekologicznej - **PCG**,
 - b) Pracowni Histopatologicznej - **PHIST**,
 - c) Pracowni Immunohistochemicznej i Histochemiczne - **PIiH**,
 - d) Prosektorium – **PROS**,
- 15) skreślono,
- 16) Opieka domowa nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie - **OPDO**,
- 17) Dział Sanitarno-Epidemiologiczny - **SSE**,
 - a) skreślono,
- 17.¹) Dział Higieny Szpitalnej - **HIG**,
- 18) Poradnia Nefrologiczna Wieków Rozwojowego - **NEFD**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 19) Zespół Domowej Dializoterapii Otrzewnowej - **ZDDO**,
- 20) Wojewódzka Poradnia Ginekologiczno – Położnicza i Patologii Sutka - **PGIN**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
- 21) Wojewódzka Poradnia Genetyki Onkologicznej - **WPGO**,
- 22) Poradnia Diabetologiczna dla Dzieci – **01CD**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
- 23) Poradnia Endokrynologiczna dla Dzieci – **02ED**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
- 24) Wojewódzka Poradnia Andrologii - **WPAD**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
- 25) Wojewódzka Poradnia Patologii Ciąży - **PATC**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy,
- 26) Pracownia Elektromiografii i Elektroencefalografii, zwana dalej „Pracownia EMG i EEG” - **PEEG**,
- 27) skreślono:
 - a) skreślono,
 - b) skreślono,
- 28) Wojewódzka Poradnia Urologiczna – **PURO**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 29) skreślono:
 - a) skreślono,
- 30) Dział Rehabilitacji - **DFIZ**,
- 31) skreślono:
 - a) skreślono,
 - b) skreślono,
 - c) skreślono,
- 32) skreślono:
 - a) skreślono,
- 33) Wojewódzka Poradnia Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi – **13CO**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno zabiegowy,
- 34) Wojewódzka Przychodnia Laryngologiczna – **19LA**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 35) Wojewódzka Poradnia Anestezjologiczna i Zwalczania Bólu – **PLB**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 36) Wojewódzka Poradnia Chirurgii Ogólnej – **11CO**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 37) Poradnia Transplantacyjna – **41TR**,
- 38) Poradnia Gastrologiczna – **03GA**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 39) skreślono:
 - a) skreślono,
- 40) Wojewódzka Poradnia Reumatologiczna - **PREU**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,

- 41) Wojewódzka Przychodnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej – **15UO**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 42) Poradnia Preluksacyjna – **16PR**,
- 43) skreślono,
- 44) Sekcja Zarządzania Jakością – **SZJ**,
- 45) skreślono:
 - a) skreślono,
- 46) skreślono:
 - a) skreślono,
- 47) skreślono:
 - a) skreślono,
- 48) Poradnia Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby – **09ZW**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 49) Poradnia Żywieniowa – **PŻ**.

3.¹ W skład jednostki organizacyjnej „**Centrum Pomocy Doraźnej – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej - **IPNO**,
- 2) Ambulatorium Chirurgii Dziecięcej - **ACDZ**.

3.² W skład jednostki organizacyjnej „**Uniwersyteckie Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Wojewódzka Poradnia Hematologiczna – **PHEM**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 2) Wojewódzka Poradnia Transplantacyjna – Hematologia – **41TR HEM**,
- 3) Wojewódzka Poradnia Onkologiczna – **06ON**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 4) Wojewódzka Poradnia Radioterapii – **24RA**,
- 5) Zakład Radioterapii – **ZRTR**:
 - a) Pracownia Brachyterapii – **PBT**,
 - b) Pracownia Teleradioterapii – **PT**,
 - c) Zespół Fizyków i Techników Medycznych – **ZFiTM**,
- 6) Biuro Rejestru Nowotworów – **BRN**,
- 7) Centrum Pulmonologii Interwencyjnej – **CPI**.

3.³ W skład jednostki organizacyjnej „**Centrum Podstawowej Opieki Zdrowotnej ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej – **PL POZ**,
- 2) Poradnia Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej – **PP POZ**,
- 3) Poradnia Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej – **PPoL POZ**,
- 4) Punkt Szczepień – **PS**.

3.⁴ W skład jednostki organizacyjnej „**Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Wojewódzka Przychodnia Kardiologiczna - **PKAR**,
- 2) Poradnia Kardiologiczna – **PKARCH**,
- 3) Wojewódzka Poradnia Chirurgii Naczyniowej - **PCHN**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

3.⁵ W skład jednostki organizacyjnej „**Centrum Leczenia Chorób Wewnętrznych i Chorób Przewlekłych – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta**” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Wojewódzka Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc – **07GR**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
- 2) Poradnia Pulmonologiczna dla Dzieci - **PPUL**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

4. W skład jednostki organizacyjnej **”Lecznictwo Szpitalne ul. Walczaka”** wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) skreślono:
 - a) skreślono,
 - b) skreślono,
 - c) skreślono,
- 2) skreślono,
- 3) Oddział Detoksykacyjno-Odwykowy - **ODET**,
- 4) Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu - **OPSA**,
- 5) Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Kobiet - **OPSK**,
- 6) skreślono,
- 7) skreślono,
- 8) Oddział Rehabilitacji - **REH**,
- 9) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej - **REHN**,
- 10) skreślono,
- 11) Apteka Szpitalna – **APT2**,
- 12) Oddział Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu - **OPSI**,
- 13) Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Mężczyzn – **OPSM**,
- 14) skreślono.

4.¹ W skład jednostki organizacyjnej **„Centrum Zdrowia Psychicznego /CZP/ - świadczenia szpitalne ul. Walczaka”** wchodzi następujące komórki organizacyjna:

- 1) Oddział Psychiatryczny Ogólny - **OPO**,
- 2) skreślono,
- 3) Izba Przyjęć Psychiatryczna - **IPSY**.

5. W skład jednostki organizacyjnej **„Opieka Długoterminowa ul. Walczaka”** wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy - **ZOLP**,
- 2) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Psychiatryczny - **ZOL**,
- 3) Ośrodek Wczesnej Interwencji - **OWIN**.

6. W skład jednostki organizacyjnej **„Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Walczaka”** wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) skreślono:
 - a) skreślono,
- 2) skreślono:
 - a) skreślono,
- 3) skreślono,
 - a) skreślono,
- 4) Wojewódzka Przychodnia Rehabilitacyjna - **PRZR**,
- 5) skreślono:
 - a) skreślono,
- 6) skreślono,
 - a) skreślono,
- 7) skreślono,
 - a) skreślono,
- 8) skreślono,
 - a) skreślono,
- 9) skreślono,
- 10) skreślono,
- 11) skreślono:
 - a) skreślono:
 - skreślono,

- b) skreślono,
- c) skreślono,
- 12) skreślono:
 - a) skreślono,
- 13) skreślono,
 - a) skreślono,
- 14) skreślono:
 - a) skreślono,
- 15) skreślono,
 - a) skreślono,
- 16) skreślono,
 - a) skreślono,
- 17) skreślono,
 - a) skreślono,
- 18) skreślono,
 - a) skreślono,
- 19) skreślono,
- 20) Ambulatoryjny Zakład Psychiatrii Sądowej - **AZPS**,
- 21) skreślono,
- 22) Pracownia Radiologii - **ZRTG**,
- 23) skreślono,
- 24) Oddział Diennej Rehabilitacji - **ODR**,
- 25) skreślono,
 - a) skreślono,
- 26) skreślono,
- 27) skreślono,
- 28) Poradnia Geriatryczna – **40GE**, w tym:
 - a) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy.

6.¹ W skład jednostki organizacyjnej „Centrum Zdrowia Psychicznego /CZP/ - świadczenia ambulatoryjne ul. Walczaka” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Poradnia Zdrowia Psychicznego - **PPSY** składająca się z:
 - a) Punktu Zgłoszeniowo – Koordynacyjnego, zwanego dalej „PZK”,
- 2) Zespół Leczenia Środowiskowego - **ZLŚR**,
- 3) Oddział Dzielny Psychiatryczny – **OIVD**,
- 4) Poradnia Psychologiczna – **PS1**,
- 5) Poradnia Promocji Zdrowia Psychicznego – **PPZP**.

6.² W skład jednostki organizacyjnej „Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży /CZPDziM/ - świadczenia ambulatoryjne ul. Walczaka” wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży - **PPSYDziM**,
- 2) Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży – **PSDziM**
- 3) Poradnia Promocji Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży – **PPZPDziM**,
- 4) Zespół Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży – **ZLŚRDziM**,
- 5) Oddział Dzielny Psychiatryczny Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży – **ODPSRDziM**.

II. Strukturę administracyjną Spółki tworzą następujące działy, sekcje, brygady i samodzielne stanowiska pracy:

1. Prezes Zarządu Spółki - **DYR**,
- 1.¹ Wiceprezes (jeden lub dwóch członków Zarządu) - **DYR**,
- 1.² Dyrektor Zarządzający – **DYRI**,
2. Z-ca Dyrektora ds. Finansowych - **DYRF**,
- 2.¹ Główny Księgowy - **GK**,
 - 1) Z-ca Głównego Księgowego,

- 2.² Starszy Specjalista ds. Kontroli - **KNTR**,
3. skreślono,
- 3.¹ Z-ca Dyrektora - Główny Inżynier - **GŁ**,
- 3.² skreślono,
- 3.³ Główny Specjalista ds. Logistyczno – Administracyjnych - **GSLA**,
4. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa **DYRL**,
- 4.¹ Lekarz Naczelny ul. Dekerta 1 – **LNACI**,
5. Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42 – **LNACII**,
- 5.¹ Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa - **NACZ**,
- 5.² Rada Medyczna Centrum Zdrowia Psychicznego, zwana dalej „Rada Medyczna CZP” - **RMCZP**,
- 5.³ Rzecznik Prasowy Szpitala - **RP**,
6. Dział Organizacji i Kadr – **DORGiKADR**:
 - a) Sekcja Kadr i Szkoleń - **SKADRISZ**,
 - b) Sekcja Organizacji - **SORG**, w tym:
 - Sekretariat Prezesa Zarządu Spółki lokalizacja ul Dekerta 1 - **SZAR**,
7. Sekcja Radców Prawnych – **PRAW**,
8. skreślono,
9. Dział Utrzymania Ruchu i Eksploatacji - **DAE**:
 - 1) skreślono,
 - 2) Sekcja Elektryczna – **DAEI**:
 - a) Węzeł Energetyczny z Warsztatem Elektrycznym ul. Dekerta 1 - **ELEK**,
 - b) Węzeł Energetyczny z Warsztatem Elektrycznym ul. Walczaka 42 - **WELE**,
 - 3) Spalarnia Odpadów Niebezpiecznych – **SPAL**:
 - a) Kotłownia – **KOTŁ**,
 - 4) Sekcja Utrzymania Ruchu ul. Dekerta 1 – **DAEII**:
 - a) Brygada Hydraulików - **HYDR**,
 - b) Brygada Gazów Medycznych i Wentylacji - **GAZM**,
 - c) Hydrofornia - **HYDD**,
 - 5) Sekcja Utrzymania Ruchu ul. Walczaka 42 - **SUTR**:
 - a) Brygada Gazów Medycznych / Warsztaty,
 - b) Brygada Utrzymania Terenu ul. Walczaka 42,
 - c) skreślono,
 - d) Punkt Pralniczy ul. Walczaka 42 - **PRAL**,
 - 6) skreślono,
 - 7) Brygada Remontowo – Konserwatorska – **BREM**,
 - 8) Sekcja ds. Bezpieczeństwa Infrastruktury Krytycznej Szpitala – **BIK**,
 - 9) Sekcja ds. Inwestycji - **INWEST**,
10. Dział Logistyczny - **SGOS**:
 - a) skreślono,
 - b) Centralny Transport Wewnętrzny,
 - c) Brygada Utrzymania Terenu ul. Dekerta 1,
 - d) Hotele,
 - e) Punkt Pralniczy ul. Dekerta 1,
 - f) Poligrafia,
 - g) Zespół Transportu Sanitarnego,
 - h) Hostel,
 - i) skreślono,
 - j) skreślono,
- 10.¹ Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości - **PZJ**,
11. Dział Żywienia - **KUCH**,
12. skreślono,
13. skreślono,
14. Dział Zamówień Publicznych - **DZPU**,
- 14.¹ Dział Płac – **DPL**,
15. Dział Księgowo-Finansowy - **DFIN**,

- a) skreślono,
- b) skreślono,
- 15. ¹ Sekcja Kontroli Wewnętrznej i Analiz - **SANA**,
- 16. Dział Zaopatrzenia - **DZAO**,
- 17. Dział Kontraktowania i Sprzedaży Świadczeń Medycznych - **DSTA**:
 - a) skreślono,
 - b) skreślono,
 - c) Sekcja Kontraktowania, Sprzedaży Świadczeń Medycznych i Analiz,
 - d) Sekcja Sekretariat Medyczny – **SM**,
- 18. skreślono,
- 19. Dział Informatyki i Aparatury Medycznej - **INF**:
 - a) skreślono,
 - b) skreślono,
- 20. skreślono,
- 21. skreślono,
- 22. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta - **PPP**,
- 22. ¹ skreślono,
- 23. skreślono,
- 24. skreślono,
- 24. ¹ skreślono,
- 25. Zespół ds. Rozwoju i Inwestycji - **RI**,
- 26. Centrum Innowacji Medycznej - **CIM**,
- 27. Dział Bezpieczeństwa Pacjentów i Pracy - **BHP**:
 - a) skreślono,
 - b) Służba BHP i P/poż. – **SBHP/P**,
 - c) skreślono,
 - d) skreślono,
 - e) skreślono,
- 28. skreślono:
 - a) skreślono,
 - b) skreślono,
 - c) skreślono,
 - d) skreślono,
 - e) skreślono,
 - f) skreślono,
 - g) skreślono,
 - h) skreślono,
 - i) skreślono,
- 29. Inspektor Ochrony Danych Osobowych – **IODO**,
- 30. Zespół Inspektorów Ochrony Radiologicznej - **IORA**,
- 31. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych - **POIN**,
- 32. Doradca ds. bezpieczeństwa w transporcie towarów niebezpiecznych - **DBTTN**,
- 33. Centrum Obsługi Pacjenta - **COP**:
 - a) Rejestracja Ogólna lokalizacja ul. Dekerta 1 - **REJE**,
 - b) Rejestracja Ogólna lokalizacja ul. Walczaka 42 – **REJW**,
 - c) Sekcja Dokumentacji i Rejestracji Ruchu Chorych lokalizacja ul. Dekerta 1 - **SDOK**,
 - d) Sekcja Dokumentacji i Rejestracji Ruchu Chorych lokalizacja ul. Walczaka 42 - **SDOW**,
 - e) Archiwum Zakładowe - **DON**,
- 34. Sekcja ds. Pozyskiwania Funduszy – **DUNI**,
- 35. skreślono,
- 36. Stanowisko ds. Obronności, Kancelaria Niejawna – **OBR**,
- 37. Sekcja Administracji – **ADM**:
 - a) Stanowisko ds. Socjalnych Pacjentów – **SSP**,
 - b) Kancelaria Szpitala – **SZAR**.

III. W Spółce tworzy się Zespół ds. Opieki Koordynowanej.

Rozdział 4

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych

§5.

Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne,
- 2) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,
- 3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§6.

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne udzielane przez Spółkę to wykonywane przez 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.
2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne, wykonywane przez Spółkę, polegają na udzielaniu:
 - 1) w zakładzie opiekuńczo-leczniczym całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji oraz zapewnianiu im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i żywienia 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,
 - 2) w zakładzie rehabilitacji leczniczej świadczeń zdrowotnych stanowiących działania usprawniające, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.
3. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane przez Spółkę obejmują świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej, udzielane w warunkach niewymagających ich udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym w odpowiednio urządzonym, stałym pomieszczeniu. Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach jednostek organizacyjnych zakładów leczniczych, w tym w pojeździe przeznaczonym do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta.

§7.

1. Spółka udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach jednostek organizacyjnych zakładów leczniczych zlokalizowanych:
 - a) ul. Dekerta 1, 66-400 Gorzów Wlkp.,
 - b) ul. Walczaka 42, 66-400 Gorzów Wlkp.
2. Pomieszczenia jednostki organizacyjnej, o której mowa w ust. 1. lit. a) są miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności.

Rozdział 5 Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§8.

Zasady organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stacjonarnego

1. Do korzystania ze świadczeń stacjonarnej opieki zdrowotnej udzielanych bezpłatnie w szpitalu uprawnione są osoby zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Bezpłatne świadczenia stacjonarnej opieki zdrowotnej udzielane są także osobom nie posiadającym uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, na podstawie odrębnych przepisów, określających źródło finansowania tych świadczeń.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
4. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
5. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w zależności od stwierdzonego stanu pacjenta: w trybie nagłym lub w trybie stabilnym - w terminie określonym kolejką oczekujących na realizację świadczenia (przyjęcia planowe).
7. Pacjenci zgłaszający się do szpitala winni okazać:
 - skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku gdy świadczenie ma być udzielone w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia (nie dotyczy przypadków stanowiących zagrożenie życia i przypadków nagłych w sytuacji, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe przedstawienie ww. skierowania),
 - dowód osobisty/ paszport/ prawo jazdy (pesel), na podstawie których w systemie Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (e-WUŚ) zostanie potwierdzone uprawnienie do bezpłatnych świadczeń – w każdym przypadku świadczenia, którego skutkiem jest hospitalizacja w ramach umowy z NFZ lub wystawienie recepty/ zlecenia na refundowane leki lub środki pomocnicze (przy czym nie dotyczy to przypadków stanowiących zagrożenie życia i przypadków nagłych w sytuacji, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe przedstawienie ww. dokumentu potwierdzającego tożsamość).
8. W przypadku nie potwierdzenia uprawnień pacjenta do świadczeń przez system e-WUŚ, w sytuacji gdy pacjent oświadcza, że ma do nich prawo, może to potwierdzić poprzez:
 - przedstawienie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń,
 - złożenie pisemnego oświadczenia o przysługującym pacjentowi prawie do świadczeń (nie dotyczy przypadków stanowiących zagrożenie życia i przypadków nagłych w sytuacji, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie ww. oświadczenia).
9. Szczegółowe uregulowania dotyczące dokumentów potwierdzających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zawarte są w Rozdziale 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
10. Szpitalny Oddział Ratunkowy z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci funkcjonuje całą dobę.
11. Pacjenci przyjmowani są całodobowo.
12. O przyjęciu do szpitala decyduje w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izbie Przyjęć Ogólnej/ Izbie Przyjęć Psychiatrycznej lekarz, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie: skierowania do szpitala wystawionego przez lekarza wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań dodatkowych i/ lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izbie Przyjęć Ogólnej/ Izbie Przyjęć Psychiatrycznej badań

diagnostycznych, niezbędnych do podjęcia decyzji o konieczności prowadzenia diagnostyki lub leczenia w trybie hospitalizacji, po uzyskaniu zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

13. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.
14. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy szpital nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izbie Przyjęć Ogólnej/ Izbie Przyjęć Psychiatrycznej ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.
15. Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji w oddziałach zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne, pozwalające w szczególności na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.
16. Noworodka urodzonego w szpitalu zaopatruje się w znak identyfikacyjny niezwłocznie po urodzeniu.
17. Przy przyjęciu do szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną, spełniającą obowiązujące wymogi prawa powszechnie obowiązującego oraz wewnętrzne wymogi szpitala.
18. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:
 - osoby/ osób, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
 - osoby/ osób, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.
19. W sytuacji, gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie ww. oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych oświadczeń i - jeżeli będzie to możliwe - uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w szpitalu, z chwilą gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.
20. W sytuacji powtarzających się hospitalizacji, wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego upoważnienia zachowują moc prawną, o ile nie zostały przez ww. osoby w formie pisemnej odwołane. Ww. oświadczenia woli dotyczą wyłącznie upoważnień wyrażonych w odniesieniu do hospitalizacji mających miejsce w tutejszej Spółce.
21. Pacjent przyjęty do hospitalizacji w szpitalu ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie. Szczegółowe zasady postępowania z rzeczami wartościowymi pacjenta określa „Regulamin Depozytu Wartościowych Rzeczy Pacjentów oraz Magazynu Rzeczy Chorych”.
22. Pacjenta skierowanego na oddział prowadzi lekarz wyznaczony przez ordynatora/ kierownika oddziału.
23. Po godzinach normalnej ordynacji szpitala opiekę lekarską na oddziale sprawuje lekarz dyżurny.
24. Pacjenci kierowani na badania i zabiegi lecznicze powinni być, w zależności od stanu zdrowia, przeprowadzani, przewożeni na wózkach w asyście personelu.
25. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.
26. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
 - realizację świadczeń zdrowotnych,
 - środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia,
 - pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
27. Wypisanie z oddziału szpitalnego następuje:
 - gdy stan zdrowia nie wymaga dalszej hospitalizacji,
 - w przypadku przekazania pacjenta do innego podmiotu leczniczego celem kontynuacji leczenia,
 - na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,

- gdy pacjent w sposób rażąco 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.
28. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, Prezes Zarządu Spółki lub lekarz przez niego wyznaczony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Spółki sąd opiekuńczy. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze szpitala i o przyczynach odmowy.
 29. Pacjent występujący o wypisanie ze szpitala na własne żądanie składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie, po uzyskaniu od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. W przypadku braku takiego oświadczenia – lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta.
 30. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, Spółka 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.
 31. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Spółka obowiązana jest niezwłocznie zawiadomić osobę/ instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.
 32. Obowiązkiem personelu medycznego danej komórki działalności podstawowej, w której nastąpiła śmierć pacjenta jest:
 - 1) niezwłoczne zawiadowanie przez pielęgniarkę lub położną lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o śmierci pacjenta przebywającego w szpitalu,
 - 2) po przeprowadzeniu przez lekarza oględzin stwierdzenie, ustalenie przyczyny zgonu oraz wystawienie karty zgonu,
 - 3) wypełnienie przez lekarza, pielęgniarkę / położną karty skierowania zwłok do chłodni, następnie założenie na przegub dłoni lub stopy zmarłego identyfikatora wykonanego z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego a następnie przewiezienie do chłodni:
 - a) Karta skierowania do chłodni zawiera:
 - imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - datę i godzinę zgonu,
 - godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni,
 - imię, nazwisko i podpis pielęgniarki / położnej wypełniającej kartę.
 - b) Identyfikator osoby zmarłej zawiera:
 - imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - datę i godzinę zgonu,
 - 4) w sytuacji, gdy nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania do chłodni oraz na identyfikatorze dokonanie oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości,
 - 5) przewiezienie zwłok osoby zmarłej do chłodni nie wcześniej niż po upływie 2 godzin od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej,
 - 6) przechowywanie w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej, w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu, a w razie jego braku – w innym chłodnym miejscu, z zachowaniem godności należącej zmarłemu,
 - 7) spisanie rzeczy osoby zmarłej w obecności drugiej pielęgniarki, położnej lub innego pracownika Spółki do zeszytu rzeczy osób zmarłych, a spis potwierdza się własnoręcznym podpisem,
 - 8) przekazanie rzeczy osoby zmarłej za potwierdzeniem rodzinie lub osobie upoważnionej do ich odebrania lub przekazanie do magazynu, a rzeczy wartościowe do depozytu Spółki,
 - 9) przechowywanie zwłok osoby zmarłej w chłodni nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta,

- 10) wydanie zwłok osoby zmarłej po uprzednim umyciu i okryciu przez pracownika Spółki w Zakładzie Patomorfologii osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
33. Zwłoki osoby, która zmarła w Spółce mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala, chyba, że przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
34. O zaniechaniu sekcji zwłok, o której mowa powyżej sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw.
35. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
36. Prezes Zarządu Spółki, a jeżeli Prezes Zarządu Spółki nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego ordynatora, lub w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok.

§9.

Zasady organizacji procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego

1. Do korzystania ze świadczeń w zakresie specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego udzielanych bezpłatnie w szpitalu uprawnione są osoby zgodnie z ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Bezpłatne świadczenia w zakresie specjalistycznego leczenia ambulatoryjnego udzielane są także osobom nie posiadającym uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego, na podstawie odrębnych przepisów, określających źródło finansowania tych świadczeń.
3. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Wyjątki określone są w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
4. Pacjenci zgłaszający się do szpitala winni okazać:
 - skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku gdy świadczenie ma być udzielone w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - dowód osobisty/ paszport/ prawo jazdy (pesel), na podstawie których w systemie e-WUŚ zostanie potwierdzone uprawnienie do bezpłatnych świadczeń – w każdym przypadku świadczenia, którego skutkiem jest porada w ramach umowy z NFZ lub wystawienie recepty/ zlecenia na refundowane leki lub środki pomocnicze.
5. W przypadku nie potwierdzenia uprawnień pacjenta do świadczeń przez system e-WUŚ, w sytuacji gdy pacjent oświadcza, że ma do nich prawo, może to potwierdzić poprzez:
 - przedstawienie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń,
 - złożenie pisemnego oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń.
6. Szczegółowe uregulowania dotyczące dokumentów potwierdzających prawo do świadczeń opieki zdrowotnej zawarte są w Rozdziale 5 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
7. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielane są według kolejności zgłoszenia oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
8. Ustalanie terminów wizyt odbywa się w drodze zgłoszenia osobistego, telefonicznego lub za pośrednictwem osób trzecich.
9. Pacjent przyjmowany w poradni specjalistycznej zgłasza się w wyznaczonym terminie ze:
 - 1) skierowaniem, w przypadku gdy jest ono wymagane,
 - 2) dokumentem tożsamości,
 - 3) wynikami badań wykonanych na zlecenie lekarza POZ, których zlecenie należy do jego kompetencji,
 - 4) kartami informacyjnym z leczenia szpitalnego, jeżeli pacjent był wcześniej hospitalizowany.
10. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz specjalista wydaje skierowania:
 - 1) na badania diagnostyczne,
 - 2) do innych Poradni Specjalistycznych,
 - 3) do leczenia stacjonarnego w szpitalu.

11. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz specjalista może objąć pacjenta stałym leczeniem w Poradni Specjalistycznej.
12. Lekarz specjalista w sytuacji określonej w ust. 11. zobowiązany jest do pisemnego, nie rzadziej niż co 12 miesięcy, informowania lekarza kierującego i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, w tym okresie ich stosowania i dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.
13. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może kontynuować leczenie farmakologiczne świadczeniobiorcy zastosowane przez lekarza w poradni specjalistycznej, jeżeli posiada informację, o której mowa w ust. 12.
14. Pacjent objęty leczeniem ambulatoryjnym, któremu lekarz zlecił wykonanie badań diagnostycznych powinien mieć wyznaczoną wizytę kontrolną w optymalnym terminie, zgodnie ze wskazaniami medycznymi.
15. Lekarz prowadzący, informuje pacjenta o terminie wizyty, o której mowa w ust. 14 wraz z wynikami badań zleconych przez lekarza oraz odnotowuje ten fakt w indywidualnej dokumentacji pacjenta (historii choroby).
16. W przypadku stwierdzenia braku możliwości dalszej opieki w danej poradni specjalistycznej, po uzasadnieniu w dokumentacji medycznej, lekarz ubezpieczenia zdrowotnego kieruje świadczeniobiorcę do poradni specjalistycznej, w tym o tej samej specjalności, uwzględniając wyniki badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji oraz istotne informacje o dotychczasowym leczeniu specjalistycznym i szpitalnym, a także o zastosowanym leczeniu.

§10.

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne

1. W zakładach/ pracowniach diagnostycznych wykonywane są badania diagnostyczne i zabiegi na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Pacjenci, którzy posiadają skierowanie od lekarza szpitala, zobowiązani są wykonać badania w odpowiednich komórkach organizacyjnych szpitala lub we wskazanych przez nich placówkach.
3. W zakładach/ pracowniach diagnostycznych szpitala wykonywane są również badania odpłatne, z obowiązującymi cennikami lub na warunkach określonych w zawartych umowach.
4. Wykonanie świadczenia zdrowotnego w pracowni diagnostycznej następuje po uprzedniej rejestracji osobistej, telefonicznej lub za pośrednictwem osób trzecich.
5. Zakłady/ pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń z zakresu badań diagnostycznych w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.
6. Zasady pobierania i przesyłania materiału do badań laboratoryjnych od pacjentów hospitalizowanych na oddziałach szpitalnych i zleceniodawców zewnętrznych, *zostały określone procedurami wewnętrznymi zgodnie z obowiązującymi przepisami Spółki.*
7. Materiał do badań od pacjentów ambulatoryjnych jest pobierany przez pracowników Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej.
8. Materiał do badania przekazywany jest do ZDL bezpośrednio po pobraniu od pacjenta lub w czasie późniejszym, po odpowiednim zabezpieczeniu.
9. ZDL może odmówić przyjęcia materiału nieodpowiednio pobranego lub nieodpowiednio zabezpieczonego.
10. Materiał do badania oznaczony jako "pilne" poddaje się analizie medycznej w pierwszej kolejności.
11. Materiał do badań rejestrowany jest w systemie informatycznym w ZDL na podstawie skierowań zawierających dane osobowe pacjenta, zlecone badania i dane jednostki zlecającej.
12. Do identyfikacji materiału służą kody paskowe, naklejane na zlecenie oraz próbówki i ewentualnie inne pojemniki z pobranym materiałem danego pacjenta.
13. Badania, których wynik wzbudził wątpliwości lekarza prowadzącego pacjenta, wykonuje się bez zbędnej zwłoki ponownie w dostarczonym materiale lub/ w próbce materiału pobieranej ponownie.
14. Materiał pozostały po wykonaniu badania jest utylizowany zgodnie z odrębnymi przepisami.
15. Wyniki badań laboratoryjnych, po ich uprzednim zatwierdzeniu w systemie przez uprawnionych

- pracowników ZDL, są dostępne właściwym pracownikom szpitala w systemie informatycznym.
16. Zatwierdzone i zwalidowane wyniki są drukowane i podpisywane przez diagnostę laboratoryjnego na odpowiednich formularzach w pracowniach ZDL.
 17. Wyniki badań są przekazywane z ZDL do jednostek zlecających badanie za pośrednictwem upoważnionego personelu pomocniczego tych jednostek.
 18. W przypadku uiszczenia należności za wykonane badanie wynik jest przekazany pacjentowi.
 19. Baza wyników przechowywana jest w laboratoryjnym informatycznym systemie komputerowym.
 20. W Zakładzie Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej przyjmowanie pacjentów do badań powinno odbywać się według planu uzgodnionego przez Kierownika Zakładu z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Spółki.
 21. Godziny przyjmowania pacjentów do badań Kierownik Zakładu podaje do wiadomości wszystkich medycznych komórek organizacyjnych.
 22. Niezależnie od ustalonej planem codziennej liczby badań należy poddać badaniu wszystkich pacjentów, u których wystąpiła nagła potrzeba wykonania badania.
 23. Sposób przygotowania pacjentów do badania określa, w drodze zarządzenia, na wniosek Kierownika Zakładu, Zarządu Spółki.
 24. W Zakładzie Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej prowadzi się książkę uzgodnionych terminów przyjęć pacjentów do badania.
 25. Wyniki badania przed wydaniem do właściwej medycznej komórki organizacyjnej, innemu podmiotowi leczniczemu lub pacjentowi wpisuje się do książki badań pracowni.

§11.

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w 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 prowadzonych przez Spółkę listach oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
3. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz warunków uzyskania tego świadczenia.
4. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego, pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę. Pacjent zapozna się z cennikiem obejmującym zarówno należność z tytułu świadczenia zleconego, jak również świadczeń dodatkowych których udzielenie może być konieczne z uwagi na sytuację faktyczną, w szczególności z uwagi na względy medyczne, w trakcie udzielania pierwotnie zleconego świadczenia.
5. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - umowy z innym podmiotem – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych każdorazowo w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
 - indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
6. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli koniecznym będzie udzielenie pacjentowi dodatkowych świadczeń niż świadczeń objętych pierwotnym, ustalonym zakresem, zapłata różnicy pomiędzy uiszczoną należnością o której mowa w zdaniu poprzednim a całkowitą należnością z tytułu udzielonych świadczeń/ obejmująca rozbieżność z tytułu świadczeń dodatkowych/ nastąpi na podstawie faktury.
7. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową za pokwitowaniem lub przelewem na wskazany rachunek bankowy.
8. Sprzedaż usług dokumentowana jest paragonami lub fakturami VAT. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego, wystawiana jest faktura VAT.

§12.

Obowiązki informacyjne Spółki

1. Spółka dokonuje zgłoszenia na wskazane w ust. 2. dane kontaktowe, fakt:
 - 1) przyjęcia pacjenta małoletniego, z którego przedstawicielem ustawowym albo opiekunem faktycznym nie można się skontaktować - nie później niż w okresie 4 godzin od przyjęcia,
 - 2) przyjęcia albo zgonu pacjenta, którego tożsamości nie można ustalić albo potwierdzić na podstawie dokumentów stwierdzających tożsamość - nie później niż w okresie 8 godzin odpowiednio od przyjęcia albo zgonu oraz
 - 3) na żądanie Policji, informacji o fakcie przyjęcia osoby zaginionej w rozumieniu art. 14 ust. 1 pkt 3 ustawy z dnia 06 kwietnia 1990 roku o Policji (Dz. U. z 2015 r. poz. 355, z późn. zm.).
2. Zgłoszenia należy dokonać na następujące dane kontaktowe:
 - Komenda Miejska Policji w Gorzowie Wlkp., ul. Wyszyńskiego 122, 66-400 Gorzów Wlkp.,
 - tel. (095) 7382 511, tel. kom. 519 534 007,
 - e-mail: komendant.kmp_gorzow@go.policja.gov.pl
3. Zgłoszenie, o którym mowa w ust. 1 należy do obowiązków lekarza przyjmującego pacjenta do szpitala w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izbie Przyjęć Ogólnej/ Izbie Przyjęć Psychiatrycznej albo wskazanej przez niego osoby spośród personelu medycznego pełniącego dyżur w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izbie Przyjęć Ogólnej/ Izbie Przyjęć Psychiatrycznej: pielęgniarki, położnej, ratownika medycznego.
4. Lekarz dokonujący zgłoszenia, o którym mowa w ust. 1 zobowiązany jest uczynić w historii choroby pacjenta oraz w raporcie lekarskim wpis o dokonany zgłoszeniu, oraz wpis zawierający imię i nazwisko policjanta, który przyjął zgłoszenie.
5. Jeżeli dokonującym zgłoszenia jest: pielęgniarka, położna lub ratownik medyczny zobowiązani są uczynić wpisy, o których mowa w ust. 4 w historii choroby pacjenta a nadto w raporcie pielęgniarskim.
6. Osoba dokonująca zgłoszenia informuje o tym fakcie personel medyczny oddziału, do którego został przyjęty pacjent.

Rozdział 6

Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładów leczniczych Spółki

§13.

1. Zarząd Spółki kieruje działalnością Spółki i reprezentuje Spółkę na zewnątrz zgodnie z obowiązkami i prerogatywami określonymi w §12 do §19 Aktu Założycielskiego Spółki.
2. Zakłady Lecznicze wymienione w §4 cz. 1 ust. 1 podlegają bezpośrednio Zarządowi Spółki.
3. Zarząd Spółki, z zastrzeżeniem ust. 4, 5 i 6 kieruje zakładami leczniczymi, o których mowa w ust. 2 przy pomocy:
 - 1) Dyrektora Zarządzającego,
 - 2) Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 3) Lekarza Naczelnego ul. Dekerta 1,
 - 4) Z-cy Dyrektora ds. Finansowych,
 - 5) skreślono,
 - 6) Lekarza Naczelnego ul. Walczaka 42,
 - 7) Z-cy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - 7)¹ Rady Medycznej Centrum Zdrowia Psychicznego, zwanej dalej „Radą Medyczną CZP”,
 - 7)² Rzecznika Prasowego Szpitala,

- 8) Głównego Księgowego,
 - 8)¹ Z-cy Głównego Księgowego,
 - 9) Z-cy Dyrektora - Głównego Inżyniera,
 - 10) Głównego Specjalisty ds. Logistyczno – Administracyjnych,
 - 11) Starszego Specjalisty ds. Kontroli,
 - 12) skreślono.
4. Prezes Zarządu Spółki jest jednocześnie Dyrektorem Zarządzającym.
 5. skreślono.
 6. skreślono.
 7. Obowiązki Zastępców Dyrektora przydziela Prezes Zarządu Spółki.
 8. Osoby na stanowiska wymienione w ust. 3. pkt. 2) – 12) powołuje Zarząd Spółki.
 9. skreślono.
 10. Zarząd Spółki wprowadza wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych tj.:
 - 1) zarządzenia,
 - 2) decyzje,
 - 3) instrukcje,
 - 4) procedury.

§14.

1. Prezes Zarządu Spółki – Dyrektor Zarządzający wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:
 - 1) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi,
 - 2) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
 - 3) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - 4) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,
 - 5) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,
 - 6) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych,
2. skreślono:
 - 1) skreślono,
 - 2) skreślono,
 - 3) skreślono,
 - 4) skreślono.
3. Prezes Zarządu Spółki ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.
4. Prezes Zarządu Spółki wykonuje inne zadania w sposób wynikający z przyjętego regulaminu zgodnie z §13 ust. 4 Aktu Założycielskiego Spółki.

§15.

1. Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.
2. W szczególności do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi należą:
 - 1) kierowanie pracą podległych komórek,
 - 2) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich wykonawców,
 - 3) proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom,
 - 4) nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek,
 - 5) nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego,
 - 6) przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
 - 7) nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów bhp i ppoż.

- 8) wprowadzanie nowo przyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole,
 - 9) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
 - 10) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 11) przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych,
 - 12) ocenianie pracowników.
3. Kierownik może kierować więcej niż jedną komórką organizacyjną.

§16.

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:
 - 1) usprawnianie procesów informacyjno-decyzyjnych,
 - 2) prawidłowa realizacja zadań statutowych,
 - 3) integracja działań komórek organizacyjnych.
2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
 - 1) Prezesa Zarządu Spółki, Wiceprezesa Zarządu Spółki bądź Lekarzy Naczelnych z Ordynatorami lub Kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
 - 2) Z-cy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa z Pielęgniarkami Oddziałowymi/Koordynującymi i nadzorującymi pracę innych pielęgniarek.
3. Spotkania mają na celu:
 - 1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
 - 2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
 - 3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów występujących w realizacji zadań,
 - 4) ocenę sytuacji finansowej.
4. Ordynatorzy, kierownicy komórek organizacyjnych działalności podstawowej oraz Pielęgniarki Oddziałowe/Koordynujące i nadzorujące pracę innych pielęgniarek zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

Rozdział 7

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek/komórek organizacyjnych Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek/komórek

§17.

Działalność jednostki organizacyjnej „Lecznictwo Szpitalne ul. Dekerta”, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4 cz. I. ust. 2., określają zapisy §18 - §47¹.

§18.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/Izby Przyjęć dla Dzieci,
 - 2) planowe i ostre leczenie operacyjne, leczenie zachowawcze i diagnostyka noworodków i niemowląt oraz dzieci i młodzieży do lat 18,
 - 3) prowadzenie wczesnej rehabilitacji leczniczej przyłóżkowej,
 - 4) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 5) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 6) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 7) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,

- 8) szkolenie personelu medycznego,
 - 9) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 10) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 11) w przypadku leczenia operacyjnego – przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego,
 - 12) prowadzenie pooperacyjne pacjenta,
 - 13) udzielanie konsultacji specjalistycznych,
 - 14) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Oddziałem Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
 3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) sala operacyjna,
 - 2) Pracownia Badań Urodynamicznych.
 4. Oddział współpracuje z Oddziałem Dziecięcym z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej, z Oddziałem Noworodkowym z Pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem, z Wojewódzką Przychodnią Chirurgii Dziecięcej, Poradnią Urologii Dziecięcej oraz innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§19. skreślono

§20.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) rozpoznanie choroby pacjenta i zgodnie z tym diagnostyka i leczenie,
 - 3) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 4) prowadzenie wczesnej rehabilitacji leczniczej przyłóżkowej,
 - 5) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 6) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 7) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 8) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 9) szkolenie personelu medycznego,
 - 10) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 11) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 12) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 13) realizowanie budżetu oddziału,
 - 14) w przypadku leczenia operacyjnego do zadań oddziału należy przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego, dostarczenie wymaganej dokumentacji medycznej, prowadzenie pooperacyjne pacjenta,
 - 15) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Oddziałem Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie Oddziału funkcjonuje gipsownia.
4. Oddział współpracuje z Wojewódzką Przychodnią Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej i innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§21. skreślono

§22.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Intensywnej Terapii dla Dzieci** należą w szczególności:
 - 1) podtrzymanie funkcji życiowych pacjentów oraz leczenie chorych w stanach zagrożenia życia, spowodowanych potencjalnie odwracalną niewydolnością jednego lub kilku układów organizmu (oddychania, krążenia, ośrodkowego układu nerwowego oraz moczowego),
 - 2) całodobowa opieka lekarska i pielęgniarska,
 - 3) całodobowa diagnostyka, intensywna terapia chorych w stanach zagrożenia życia spowodowanych różnymi przyczynami,
 - 4) zapewnienie pełnego zakresu znieczuleń realizowanych dla potrzeb oddziałów zabiegowych tutejszej Spółki,
 - 5) ciągła gotowość do podjęcia resuscytacji krążeniowo-oddechowej na terenie całej jednostki,
 - 6) zabezpieczanie przewozów międzyszpitalnych pacjentów będących w stanie bezpośredniego zagrożenia życia, spowodowanych różnymi przyczynami,
 - 7) ciągła gotowość do pomocy w zwalczaniu bólu (niezależnie od jego pochodzenia) u pacjentów hospitalizowanych również w innych oddziałach szpitalnych,
 - 8) ciągła gotowość do założenia centralnych dostępów żylnych dla potrzeb dializ, chemioterapii, żywienia pozajelitowego,
 - 9) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 10) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 11) szkolenie personelu medycznego,
 - 12) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 13) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 14) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 15) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Intensywnej Terapii dla Dzieci kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. Oddział współpracuje z wszystkimi oddziałami szpitalnymi.

§23. skreślono

§23.¹ skreślono

§24.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Laryngologii z Pododdziałem Chirurgii Szcękowo – Twarzowej** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie chorób uszu, nosa, zatok obocznych nosa, gardła, krtani, chirurgia głowy i szyi,
 - 1.¹) leczenie zabiegowe chorych zakażonych wirusem SARS-Co-2,
 - 2) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 3) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 4) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 5) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 6) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 7) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 8) szkolenie personelu medycznego,

- 9) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 10) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 11) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 12) realizowanie budżetu oddziału,
 - 13) w przypadku leczenia operacyjnego do zadań oddziału należy przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego, dostarczenie wymaganej dokumentacji medycznej i prowadzenie pooperacyjne pacjenta,
 - 14) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Oddziałem Laryngologii z Pododdziałem Chirurgii Szczękowo-Twarzowej kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
 3. W obrębie oddziału funkcjonuje sala zabiegowa.
 4. Oddział współpracuje z Wojewódzką Przychodnią Laryngologiczną, z Katedrą i Kliniką Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§25.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Neurochirurgii i Neurotraumatologii** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) rozpoznanie choroby pacjenta i zgodnie z tym leczenie zachowawcze lub operacyjne,
 - 3) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 4) prowadzenie wczesnej rehabilitacji leczniczej przyłóżkowej,
 - 5) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 6) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 7) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 8) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 9) szkolenie personelu medycznego,
 - 10) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 11) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 12) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 13) realizowanie budżetu oddziału,
 - 14) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. W przypadku leczenia operacyjnego do zadań oddziału należy przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego, dostarczenie wymaganej dokumentacji medycznej oraz prowadzenie pooperacyjne pacjenta.
3. Oddział posiada własną salę operacyjną na Bloku Operacyjnym z pełnym osprzętem do prowadzenia wszelkiego typu operacji czaszkowo-mózgowych i kręgosłupa.
4. Oddziałem Neurochirurgii i Neurotraumatologii kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
5. Oddział współpracuje z Katedrą i Kliniką Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o., Wojewódzką Poradnią Neurochirurgii oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§26.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Okulistycznego** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) leczenie zachowawcze lub operacyjne schorzeń narządu wzroku,
 - 3) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 4) prowadzenie rehabilitacji leczniczej przyłóżkowej,
 - 5) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 6) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 7) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 8) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 9) szkolenie personelu medycznego,
 - 10) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 11) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 12) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 13) realizowanie budżetu oddziału,
 - 14) w przypadku leczenia operacyjnego do zadań oddziału należy przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego, dostarczenie wymaganej dokumentacji medycznej i prowadzenie pooperacyjne pacjenta,
 - 15) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
- 1.¹ Oddział realizuje świadczenia w trybie całodobowym i „jednego dnia” w zakresie okulistyki.
2. Oddziałem Okulistycznym kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) sala zabiegowa,
 - 2) Pracownia Angiografii Fluoresceinowej,
 - 3) Pracownia OCT i Perymetrii Statycznej.
4. Oddział współpracuje z Wojewódzką Poradnią Okulistyczną, Wojewódzką Poradnią Leczenia Zeza oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§27.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności** należą w szczególności:
 - 1) całodobowa diagnostyka i terapia w oddziale, dostęp do bloku porodowego i sali cięć cesarskich, opieka w oddziale położniczym, patologii ciąży oraz ginekologii,
 - 2) profilaktyka i leczenie chorób narządu rodnego,
 - 3) leczenie zachowawcze lub operacyjne,
 - 4) pełna diagnostyka i zabiegi operacyjne w zakresie ginekologii onkologicznej, oraz diagnostyka i leczenie niepłodności w różnym stopniu zaawansowania,
 - 5) pełna diagnostyka ciąży i okresu porodu,
 - 6) zapewnienie stałej gotowości z możliwością natychmiastowego wykonania cięcia cesarskiego,
 - 7) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentek innych oddziałów szpitala, w tym z zakresu ginekologii onkologicznej,
 - 8) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 9) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 10) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 11) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 12) szkolenie personelu medycznego,

- 13) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 14) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 15) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 16) realizowanie budżetu oddziału,
 - 17) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. W przypadku leczenia operacyjnego do zadań oddziału należy przygotowanie pacjentki do zabiegu operacyjnego, dostarczenie wymaganej dokumentacji medycznej i prowadzenie pooperacyjne.
 3. Oddziałem Położniczo-Ginekologicznym z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
 4. W obrębie oddziału funkcjonuje Blok Porodowy i Szkoła Rodzenia.
 5. Oddział współpracuje z Oddziałem Noworodkowym z Pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem, z Wojewódzką Poradnią Ginekologiczno-Położniczą i Patologii Sutka, z Wojewódzką Poradnią Onkologiczną, z Pracownią Zastosowań Robotyki, Cybernetyki i Sztucznej Inteligencji, z Katedrą i Kliniką Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§28.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) rozpoznanie choroby pacjenta i zgodnie z tym leczenie zachowawcze lub operacyjne,
 - 3) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 4) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 5) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 6) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 7) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 8) szkolenie personelu medycznego,
 - 9) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 10) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 11) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 12) realizowanie budżetu oddziału,
 - 13) w przypadku leczenia operacyjnego do zadań oddziału należy przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego, dostarczenie wymaganej dokumentacji medycznej oraz prowadzenie pooperacyjne pacjenta,
 - 14) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Oddziałem Urologii i Onkologii Urologicznej kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) Gabinet USG,
 - 2) Gabinet Endoskopii.
4. Oddział współpracuje z Katedrą i Kliniką Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o., Wojewódzką Poradnią Urologiczną, Pracownią Zastosowań Robotyki, Cybernetyki i Sztucznej Inteligencji, Wojewódzką Poradnią Andrologii i Zakładem Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§29. skreślono

§30.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Noworodkowego z Pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem** należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej nad noworodkiem w okresie jego adaptacji do życia poza łonem matki,
 - 2) intensywna terapia noworodka,
 - 3) promowanie karmienia piersią,
 - 4) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 5) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 6) szkolenie personelu medycznego,
 - 7) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 8) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 9) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego noworodka,
 - 10) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Noworodkowym z Pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. Oddział współpracuje z Oddziałem Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej, Oddziałem Położniczo-Ginekologicznym z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności, Oddziałem Dziecięcym z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej, Konsultacyjną Poradnią Patologii Noworodka oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§31. skreślono

§32.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Dziecięcego z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/Izby Przyjęć dla Dzieci,
 - 2) diagnostyka i leczenie ostrych i przewlekłych schorzeń w zakresie chorób dziecięcych,
 - 3) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 4) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego dziecka,
 - 5) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 6) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 7) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 8) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 9) szkolenie personelu medycznego,
 - 10) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 11) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 12) realizowanie budżetu oddziału,
 - 13) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Oddziałem Dziecięcym z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej

i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.

3. Oddział współpracuje z Oddziałem Noworodkowym z Pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem, Oddziałem Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej, Poradnią Diabetologiczną dla Dzieci, Poradnią Endokrynologiczną dla Dzieci, Poradnią Pulmonologiczną dla Dzieci oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§33. skreślono

§33.¹

1. Do podstawowych zadań **Stacji Dializ** należy w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie zabiegu hemodializy przewlekłej, ostrej i dializy otrzewnowej,
 - 2) przeprowadzanie zabiegów technik ciągłych,
 - 3) wyrównywanie zagrażających życiu zaburzeń gospodarki kwasowo-zasadowej i wodno-elektrolitowej,
 - 4) przygotowywanie pacjenta do przeszczepu i monitorowanie kwalifikacji do przeszczepu,
 - 5) zapewnienie transportu pacjenta na/ i z/ hemodializy,
 - 6) edukacja pacjenta,
 - 7) prowadzenie dokumentacji medycznej.
2. Stacją Dializ kieruje Kierownik Stacji, który podlega Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa. W zakresie funkcjonalnym i organizacyjnym Kierownik Stacji podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej.

§33.² skreślono

§33.³

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami nerek (w tym także skojarzone z chorobami tkanki łącznej) i dróg moczowych oraz reumatologii,
 - 3) leczenie powikłań hemodializy i dializy otrzewnowej,
 - 4) prowadzenie pacjentów z ciągłą ambulatoryjną dializą otrzewnową (w zakresie szkolenia, leczenia, chorób współistniejących i powikłań),
 - 5) edukacja pacjenta z przewlekłą niewydolnością nerek i innymi chorobami nerek,
 - 6) kwalifikacja pacjentów i wykonanie koniecznych badań do przeszczepu nerki,
 - 7) pełne przygotowanie do leczenia nerkozastępczego (wykonanie wymaganych kompleksowych badań, założenie dostępu naczyniowego),
 - 8) opieka nad chorym po przeszczepieniu nerki (od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu),
 - 9) diagnostyka i leczenie powikłań nieinfekcyjnych u chorego po przeszczepieniu nerki (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu),
 - 10) diagnostyka i leczenie powikłań infekcyjnych u chorego po przeszczepieniu nerki (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu),
 - 11) diagnostyka i leczenie ciężkich powikłań infekcyjnych u chorego po przeszczepieniu nerki, wymagające intensywnego leczenia przeciwwirusowego i/lub przeciwbakteryjnego (diagnostyka, leczenie pacjenta od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu),
 - 12) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 13) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 14) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 15) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 16) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 17) szkolenie personelu medycznego,
 - 18) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,

- 19) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
- 20) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
- 21) realizowanie budżetu oddziału,
- 22) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*

1.¹ Oddział realizuje świadczenia w trybie całodobowym i „jednego dnia” w zakresie nefrologii i transplantologii klinicznej.

2. Oddziałem Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.

3. Oddział współpracuje ze wszystkimi oddziałami szpitala, z Poradnią Transplantacyjną, z Poradnią Nefrologiczną dla Dorosłych oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§34. skreślono

§35.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) leczenie pacjentów w stanie zagrożenia życia oraz wymagających stosowania niektórych metod intensywnej terapii,
 - 3) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 4) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 5) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 6) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 7) szkolenie personelu medycznego,
 - 8) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 9) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 10) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 11) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. Oddział współpracuje z Oddziałem Kardiologii z Pododdziałem Kardiologii oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§36.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Neurologii** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) diagnostyka i leczenie chorób układu nerwowego,
 - 3) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 4) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 5) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 6) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 7) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 8) szkolenie personelu medycznego,

- 9) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 10) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 11) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 12) realizowanie budżetu oddziału,
 - 13) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Oddziałem Neurologii kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
 3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) skreślono,
 - 2) Gabinet Logopedy.
 4. Oddział współpracuje z Oddziałem Udarowym oraz innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§37.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Udarowego** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie pacjenta celem leczenia za pomocą SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) opieka i leczenie pacjentów z udarem mózgu,
 - 3) wczesna rehabilitacja ruchowa i mowy u pacjentów ze świeżym udarem mózgu,
 - 4) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 5) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 6) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 7) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 8) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 9) szkolenie personelu medycznego,
 - 10) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 11) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 12) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 13) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Udarowym kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. Oddział współpracuje z Oddziałem Neurologii oraz innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§37.¹ skreślono

§38. skreślono

§38.¹ skreślono

§39.

1. Do podstawowych zadań **Bloku Operacyjnego** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie zabiegów operacyjnych w trybie planowym oraz ostrym,
 - 2) utrzymywanie w stanie stałego pogotowia operacyjnego w razie nagłej potrzeby bezwzględnego wykonania zabiegu operacyjnego (personel, instrumentarium, bielizna, sprzęt),
 - 3) utrzymywanie w stanie wzorowej czystości i porządku,
 - 4) współpraca ze wszystkimi oddziałami zabiegowymi,
 - 5) szkolenie personelu medycznego,
 - 6) prowadzenie obowiązującej dokumentacji z uwzględnieniem, że wpisy w okołoperacyjnej karcie

kontrolnej są dokonywane przez Koordynatora karty, którym jest lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie u danego pacjenta na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji.

2. Blok Operacyjny podlega bezpośrednio Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.
3. Blokiem Operacyjnym kieruje Kierownik przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
- 3.¹ skreślono.
4. Blok Operacyjny współpracuje z oddziałami zabiegowymi oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§40.

1. Do podstawowych zadań **Apteki Szpitalnej** należą w szczególności:
 - 1) zaopatrywanie Spółki w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
 - 2) nadzór nad jakością posiadanego asortymentu leków i innych materiałów,
 - 3) utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
 - 4) udzielanie personelowi medycznemu Spółki informacji o produktach leczniczych będących w dyspozycji apteki,
 - 5) ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych na oddziały,
 - 5.¹) bieżąca kontrola totacji leków,
 - 5.²) bieżąca kontrola gospodarki lekami,
 - 6) prowadzenie obowiązującej dokumentacji,
 - 7) szkolenie personelu.
- 1.¹ W obrębie Apteki funkcjonują:
 - 1) Centralna Pracownia Leków Cytostatycznych zajmująca się:
 - a) sporządzaniem roztworów leków cytotoksycznych według odpowiedniej procedury na potrzeby poszczególnych oddziałów udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki stacjonarnej,
 - b) sprawdzeniem recepty elektronicznej (rozpuszczalnik, dawka leku),
 - c) opracowaniem przepisu wykonawczego na przygotowany lek,
 - d) wykonaniem leków cytostatycznych metodą objętościową lub wagową,
 - e) wydawaniem na oddziały gotowych preparatów leków cytotoksycznych,
 - f) przestrzeganiem procedur związanych z postępowaniem z odpadami cytostatycznymi i postępowaniem w razie bezpośredniego kontaktu z cytostatykiem,
 - g) skreślono,
 - h) skreślono,
 - i) przestrzeganiem zasad w sprawie bezpieczeństwa i higieny pracy przy stosowaniu leków cytostatycznych - ochrona pracowników przed ekspozycją na działanie niebezpiecznych substancji chemicznych,
 - j) dostarczaniem pacjentom standaryzowanych leków o najwyższej jakości w celu zapewnienia maksymalnej skuteczności i bezpieczeństwa terapii w oddziałach tj. Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o., Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej,
 - k) optymalizacją farmakoekonomiczną przygotowywania i podawania leków cytotoksycznych czyli optymalizacja kosztów związanych z farmakoterapią pacjentów nowotworowych.
 - Centralną Pracownią Leków Cytostatycznych kieruje Koordynator.
 - 2) Pracownia Żywienia Pozajelitowego zajmująca się sporządzaniem indywidualnych mieszanin do żywienia pozajelitowego. Opracowana i przygotowana mieszanina jest przeznaczona do podaży drogą dożylną lub za pomocą pompy infuzyjnej. Mieszaninę przeznaczoną do tego celu stanowi jałowy, apirogeny roztwór wodny bądź emulsja typu olej w wodzie (o/w) substancji odżywczych o ściśle zaplanowanym składzie. Dzięki stworzeniu w pracowni odpowiednich warunków do produkcji leku jałowego, a tym samym zminimalizowaniu ryzyka zanieczyszczenia mikrobiologicznego mieszaniny, można uniknąć zakażeń i zmniejszyć liczbę powikłań.

1.² skreślono.

2. Apteka Szpitalna podlega bezpośrednio Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.
3. Jednostką kieruje Kierownik Apteki.
4. Apteka Szpitalna współpracuje z oddziałami i pracownikami diagnostycznymi Spółki oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.
5. Apteka Szpitalna znajduje się także w jednostce organizacyjnej „Lecznictwo Szpitalne ul. Walczaka” i podlega bezpośrednio kierownikowi Apteki Szpitalnej mieszczącej się w jednostce organizacyjnej „Lecznictwo Szpitalne ul. Dekerta”.

§41.

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej** należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie świadczeń w zakresie diagnostyki laboratoryjnej dla pacjentów hospitalizowanych oraz ambulatoryjnych,
 - 2) analiza i interpretacja badań w celu rozpoznania stanu zdrowia,
 - 3) rejestracja i wydawanie wyników,
 - 4) prowadzenie działalności kontrolnej jakości wykonywanych badań,
 - 5) szkolenie i doksztalcanie pracowników medycznych,
 - 6) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań,
 - 7) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
- 1.¹ W obrębie Zakładu funkcjonują:
 - 1) Pracownia Analityki Ogólnej,
 - 2) Pracownia Hematologii,
 - 3) Pracownia Badań Zintegrowanych (Biochemia, Immunochemia),
 - 4) Pracownia Badań Autoimmunologicznych,
 - 5) Pracownia Koagulologii,
 - 6) Pracownia Białek Specyficznych,
 - 7) Pracownia Równowagi Kwasowo – Zasadowej,
 - 8) Pracownia Cytomorfologii Szpiku,
2. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej podlega bezpośrednio Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.
3. Zakładem kieruje Kierownik.
4. Zakład współpracuje z oddziałami i poradniami Spółki oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.
5. skreślono.

§41.¹

1. Do podstawowych zadań **Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi** należą w szczególności:
 - 1) przyjmowanie materiału do badań i wykonywanie badań rutynowych i konsultacyjnych z zakresu immunologii transfuzjologicznej,
 - 2) prowadzenie dokumentacji wykonywanych badań,
 - 3) szkolenie i doksztalcanie pracowników,
 - 4) ścisła współpraca z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Zielonej Górze,
 - 5) składanie zamówień na krew i jej składniki we właściwym centrum,
 - 6) odbiór krwi i jej składników,
 - 7) przechowywanie w monitorowanych warunkach krwi i jej składników do czasu ich wydania na oddziały,
 - 8) prowadzenie dokumentacji krwi i jej składników, w sposób zapewniający możliwość *identyfikowalności krwi i jej składników*,
 - 9) prowadzenie sprawozdawczości zużycia krwi i jej składników, i przekazywanie sprawozdań do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Zielonej Górze.
2. Pracownią Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi kieruje Kierownik, który podlega Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.

§41.²

1. Do podstawowych zadań **Pracowni Zastosowań Robotyki, Cybernetyki i Sztucznej Inteligencji** należą w szczególności:

- 1) działalność lecznicza z wykorzystaniem nowoczesnych technologii:
 - a) robot operacyjny,
 - b) nowoczesne systemy wizualizacji pola operacyjnego,
 - 2) opracowanie i rozwój własnego systemu informatycznego w oparciu o moduły sztucznej inteligencji:
 - a) poprawa wydajności pracy personelu,
 - b) wsparcie dla pracowni diagnostycznych,
 - 3) wykorzystywanie zdobyczy nowoczesnej technologii w poprawie diagnostyki i leczenia chorych.
2. Pracownia Zastosowań Robotyki, Cybernetyki i Sztucznej Inteligencji podlega Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Pracownia współpracuje z Oddziałem Urologii i Onkologii Klinicznej, Oddziałem Położniczo-Ginekologicznym z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności oraz z Oddziałem Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§41.³

1. **Ośrodek Terapii Izotopowej** przyjmuje pacjentów, u których planowane jest wykonanie procedur diagnostycznych i terapeutycznych wymagających zastosowania izotopów promieniotwórczych. Łącząc działalność medycyny nuklearnej z endokrynologią, onkologią oraz radiologią zabiegową może diagnozować m.in. choroby układu wydzielania wewnętrznego oraz choroby onkologiczne. Strukturalna łączność z Kliniką Zakładem Medycyny Nuklearnej – Uniwersytet Zielonogórski zapewnia pacjentom wykonanie całego zakresu niezbędnych badań scyntygraficznych, umożliwiając tym samym rozpoznanie lub ocenę stopnia zaawansowania chorób.
2. Szczególną uwagę Ośrodek koncentruje na:
 - 1) leczeniu guzów neuroendokrynych - długodziałające analogi somatostatyny, analogi somatostatyny sprzężone z Y90 / Lu177,
 - 2) leczeniu zróżnicowanego raka tarczycy I131,
 - 3) leczeniu nowotworów pierwotnych / przerzutów do wątroby Y90 w tym radioembolizację (współpraca z Zakładem Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej).

§42. skreślono

§42.¹

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Mikrobiologii** należy w szczególności:
 - 1) przyjmowanie materiału oraz wykonywanie badań z zakresu diagnostyki mikrobiologicznej od pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych,
 - 2) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej,
 - 3) szkolenie pracowników oraz personelu medycznego,
 - 4) udoskonalanie obowiązujących procedur oraz wdrażanie postępu technicznego w zakresie diagnostyki mikrobiologicznej,
 - 5) prowadzenie kontroli jakości wykonywanych badań,
 - 6) analiza i interpretacja wyników badań w zależności od stanu klinicznego pacjenta,
 - 7) współpraca z Krajowymi Ośrodkami Referencyjnymi w zakresie diagnostyki mikrobiologicznej,
 - 8) prowadzenie corocznych analiz epidemiologicznych oraz monitorowanie oporności drobnoustrojów wyhodowanych z powierzonego materiału biologicznego,
2. Zakład Mikrobiologii współpracuje z oddziałami i poradniami Spółki oraz innymi komórkami w zależności od potrzeb.
3. Zakładem Mikrobiologii kieruje Kierownik, który podlega Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.

§43.

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie dla pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych zdjęć rentgenowskich, prześwietleń oraz badań diagnostycznych na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawnych,
 - 2) analiza i interpretacja badań w celu rozpoznania stanu zdrowia,
 - 3) rejestracja i wydawanie wyników,
 - 4) prowadzenie działalności kontrolnej jakości wykonywanych badań,
 - 5) szkolenie i doszkadzanie pracowników medycznych,
 - 6) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań,
 - 7) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
- 1.¹ W obrębie Zakładu funkcjonują:
 - 1) Pracownia Mammografii,
 - 2) Pracownia USG,
 - 3) Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - 4) Pracownia Rezonansu Magnetycznego,
 - 5) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej,
 - 6) Pracownia Pantomografii,
 - 6.¹) Pracownia Naczyniowa,
 - 7) Pracownia Radiologii ul. Walczaka 42.
2. Zakładem Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej kieruje Kierownik.
3. Zakład współpracuje z oddziałami i poradniami Spółki oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§43.¹

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Endoskopii** należą w szczególności:
 - 1) pełen zakres specjalistycznych badań górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego (gastroskopia, kolonoskopia, rektoskopia, polipektomia),
 - 2) wykonywanie badań diagnostycznych i zabiegów w zakresie endoskopii, w tym chirurgii endoskopowej,
 - 3) diagnostyka w zakresie układu oddechowego,
 - 4) rozpoznawanie zmian wczesnych,
 - 5) diagnostyka zmian naciekowych w płucach podejrzanych o tło nowotworowe,
 - 6) analiza i interpretacja badań w celu rozpoznania stanu zdrowia,
 - 7) rejestracja i wydawanie wyników,
 - 8) prowadzenie działalności kontrolnej jakości wykonywanych badań,
 - 9) szkolenie i doszkadzanie pracowników medycznych,
 - 10) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań,
 - 11) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Zakład Endoskopii świadczy usługi w zakresie wykonywania badań diagnostycznych i zabiegowych dla pacjentów ambulatoryjnych i hospitalizowanych.
3. W obrębie Zakładu funkcjonują:
 - 1) Pracownia Endoskopii górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego,
 - 2) Pracownia Chirurgii Endoskopowej,
 - 3) Pracownia Endoskopii Ultrasonograficznej (EUS),
 - 4) Pracownia Badań Czynnościowych Przewodu Pokarmowego,
 - 5) skreślono,
 - 6) Pracownia USG wewnątrzskrzelowego (EBUS).
4. Zakładem Endoskopii kieruje Kierownik.
5. Zakład współpracuje z oddziałami i poradniami Spółki oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§44. skreślono

§45. skreślono

§46.

1. Do podstawowych zadań **Centralnej Sterylizatorni** należą w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie procesu sterylizacji materiałów i sprzętu medycznego stosowanego w opiece nad pacjentami,
 - 2) nadzór nad prawidłową dystrybucją materiałów i sprzętu medycznego czystego i sterylnego na poszczególne oddziały,
 - 3) dokumentowanie procesów sterylizacji i ocena skuteczności,
 - 4) szkolenie personelu.
2. Centralna Sterylizatornia podlega bezpośrednio Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.
3. Jednostką kieruje Kierownik Działu Higieny Szpitalnej.
4. Centralna Sterylizatornia współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki w zależności od potrzeb.

§47. skreślono

§47.¹ skreślono

§47.²

Działalność jednostki organizacyjnej „**Centrum Pomocy Doraźnej – świadczenia szpitalne ul. Dekerta**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4 cz. I. ust. 2.¹, określają zapisy §47.³-§47.⁵.

§47.³

1. Do podstawowych zadań **Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci** należą w szczególności:
 - 1) całodobowa gotowość do udzielania świadczeń w trybie zagrożenia życia i zdrowia, a w szczególności do udzielania świadczeń polegających na wstępnej diagnostyce i podjęcie leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych,
 - 2) przekazywanie do oddziałów pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
 - 3) w przypadku zakwalifikowania do leczenia ambulatoryjnego wydawanie odpowiednich zaleceń dla lekarza rodzinnego,
 - 4) zapewnienie dostępności do diagnostyki laboratoryjnej i radiologicznej przez okres 24 godzin dla pacjentów w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
 - 5) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 6) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 7) szkolenie personelu medycznego,
 - 8) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 9) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 10) udzielanie informacji o stanie zdrowia pacjenta,
 - 11) realizowanie budżetu oddziału.
2. Szpitalny Oddział Ratunkowy z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci składa się z następujących obszarów medycznych:
 - 1) segregacji medycznej i rejestracji przyjęć,
 - 2) resuscytacyjno-zabiegowy,
 - 3) wstępnej intensywnej terapii,
 - 4) terapii natychmiastowej,
 - 5) obszar obserwacji,
 - 6) obszar konsultacyjny.
3. Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym będącym w strukturze Centrum Pomocy Doraźnej kieruje

Kierownik/Ordynator Centrum, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy centrum, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w centrum. Kierownik/Ordynator kieruje centrum przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.

4. Szpitalny Oddział Ratunkowy z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§47.⁴

1. Do podstawowych zadań **Izby Przyjęć Ogólnej** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie chorych w trybie planowym i nagłym,
 - 2) wykonanie koniecznych badań i kwalifikacja chorego do leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego,
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 4) zabezpieczenie depozytów pacjentów przyjętych do szpitala,
 - 5) szkolenie personelu medycznego.
2. Izba Przyjęć Ogólną będącą w strukturze Centrum Pomocy Doraźnej kieruje Kierownik/Ordynator Centrum, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy centrum, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w centrum. Kierownik/Ordynator kieruje centrum przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. Izba Przyjęć Ogólna współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§47.⁵ skreślono

§47.⁶

1. Działalność jednostki organizacyjnej „**Uniwersyteckie Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. – świadczenia szpitalne ul. Dekerta**” w skład którego wchodzi komórka organizacyjna wymieniona w §4 cz. I ust. 2.², określa zapis §47.⁷ - §47.⁸.
2. Uniwersyteckim Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. kieruje Kierownik/Ordynator Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. powołany przez Zarząd Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

§47.⁷ skreślono

§47.⁸

- I. Do podstawowych zadań **Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.** należą w szczególności:

1. Odcinek Hematologii:

- 1) Do podstawowych zadań **Odcinka Hematologii** należą w szczególności:
 - a) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izby Przyjęć Ogólnej,
 - b) kompleksowa diagnostyka i leczenie schorzeń hematologicznych, w tym: zaburzeń hemostazy, nowotworów mielo- i limfoproliferacyjnych i dyskracji plazmocytowych oraz niedoborów odporności,
 - c) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów,
 - d) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - e) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - f) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - g) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,

- h) szkolenie personelu medycznego,
 - i) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - j) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - k) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - l) realizowanie budżetu odcinka,
 - m) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
- 2) Odcinkiem Hematologii kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

2. Odcinek Intensywnej Opieki Hematologicznej:

- 1) Do podstawowych zadań **Odcinka Intensywnej Opieki Hematologicznej** należą w szczególności:
- a) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izby Przyjęć Ogólnej,
 - b) intensywne leczenie cytostatyczne nowotworów limfo- i mieloproliferacyjnych,
 - c) leczenie mieloablacyjne niedokrwistości aplastycznych,
 - d) hospitalizacja pacjentów po procedurze przeszczepienia komórek krwiotwórczych,
 - e) leczenie powikłań po procedurze przeszczepienia komórek krwiotwórczych,
 - f) leczenie powikłań po intensywnym leczeniu cytostatycznym,
 - g) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów,
 - h) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - i) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - j) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - k) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych, w tym hospitalizacja w salach o zaostrożonym reżimie ochronnym z własnym węzłem sanitarnym i systemem ciągłego monitorowania funkcji życiowych,
 - l) szkolenie personelu medycznego,
 - m) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - n) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - o) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - p) realizowanie budżetu odcinka,
 - q) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
- 2) Odcinkiem Intensywnej Opieki Hematologicznej kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

3. Odcinek Transplantacji:

- 1) Odcinek pełni rolę ośrodka przeszczepiania szpiku i komórek krwiotwórczych krwi obwodowej oraz ośrodka kwalifikującego do przeszczepienia. Odcinek działa w oparciu o przepisy ustawy z dnia 1 lipca 2005 r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów (Dz.U.2005 Nr 169, poz.1411, z późn. zm.), przepisy wykonawcze do ustawy oraz w oparciu o standardowe procedury operacyjne.
- 2) Podstawowym źródłem komórek krwiotwórczych przeszczepianych w Odcinku są komórki krwiotwórcze krwi obwodowej. Odcinek posiada także możliwość wykonywania zabiegów pobierania komórek krwiotwórczych ze szpiku.

- 3) Odcinek sprawuje kompleksową opiekę specjalistyczną nad dawcami i biorcami komórek krwiotwórczych, zarówno objętymi procedurami donacji jak i przeszczepienia w Odcinku.
- 4) Do podstawowych zadań **Odcinka Transplantacji** należą w szczególności:
 - a) kwalifikacja potencjalnych biorców autologicznych komórek krwiotwórczych do donacji i przeszczepienia,
 - b) pobieranie komórek krwiotwórczych z krwi obwodowej lub szpiku,
 - c) przygotowanie biorcy do przeszczepienia komórek krwiotwórczych autologicznie,
 - d) przeszczepienie komórek krwiotwórczych w przeszczepieniu autologicznym,
 - e) opieka nad dawcą komórek krwiotwórczych po donacji,
 - f) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów,
 - g) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - h) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - i) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - j) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - k) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - l) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych, w tym hospitalizacja w salach o zastrzonym reżimie ochronnym z własnym węzłem sanitarnym, systemem ciągłego monitorowania funkcji życiowych i systemem zdalnego monitoringu wizyjnego,
 - m) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Spółki (diagnostycznymi i leczniczymi) w celu zapewnienia kompleksowej opieki nad chorym podczas przygotowania do przeszczepienia, podczas samej procedury transplantacyjnej, w okresie po transplantacjach i w czasie monitorowania efektów leczenia,
 - n) stałe kształcenie kadry/personelu medycznego w celu osiągnięcia najwyższych standardów opieki specjalistycznej i uzyskania przez Katedrę i Klinikę Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. dodatkowych akredytacji i członkostw z dziedziny transplantacji komórek krwiotwórczych,
 - o) realizowanie budżetu odcinka,
 - p) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
- 5) W obrębie Odcinka funkcjonuje **Pracownia Cytoaferez** zajmująca się:
 - a) wykonywaniem aferez leczniczych (tj. cytoaferez, leukaferez, trombaferez, erytroaferez oraz plazmaferez),
 - b) separacją macierzystych komórek krwiotwórczych,
 - c) nadzorem i utrzymaniem aparatury (separatorów komórkowych).
- 6) W ramach Odcinka funkcjonuje stanowisko **koordynator transplantacyjny**, do zadań którego należy:
 - a) organizacja, nadzór, koordynacja i dokumentowanie całości pracy wielodyscyplinarnego zespołu transplantacyjnego w zakresie identyfikacji, kwalifikacji dawcy oraz biorcy materiału transplantacyjnego oraz wczesnej i późnej opieki nad biorcą przeszczepu,
 - b) kształtowanie wizerunku transplantologii klinicznej,
 - c) prowadzenie kampanii promocyjnych oraz niezbędnej sprawozdawczości i statystyki w tym zakresie.
- 7) Odcinkiem Transplantacyjnym kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

4. Odcinek Onkologii:

- 1) Do podstawowych zadań **Odcinka Onkologii** należą w szczególności:

- a) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/Izby Przyjęć Ogólnej,
 - b) kompleksowe leczenie chorób onkologicznych,
 - c) diagnostyka onkologiczna związana z oceną skuteczności leczenia onkologicznego,
 - d) leczenie powikłań po chemioterapii,
 - e) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - f) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - g) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - h) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - i) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - j) szkolenie personelu medycznego,
 - k) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - l) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - m) realizowanie budżetu odcinka,
 - n) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
- 2) Odcinkiem Onkologii kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

5. Odcinek Radioterapii:

- 1) Do podstawowych zadań **Odcinka Radioterapii** należą w szczególności:
 - a) planowanie leczenia przy użyciu promieniowania jonizującego oraz leczenie chorych z rozpoznaniem nowotworów złośliwych w warunkach szpitalnych,
 - b) wykorzystywanie najnowszych technik leczenia konformalnego, w tym IMRT i stereotaktycznego. Prowadzi się zarówno leczenie samodzielne, jak i skojarzone w postaci radiochemioterapii,
 - c) leczenie indywidualnie dla każdego chorego – stosowanie radioterapii konformalnej (polegającej na leczeniu promieniami jonizującymi, w którym dostosowano rozkład dawki promieniowania do objętości guza nowotworowego wraz z marginesem tkanek potencjalnie zajętych procesem nowotworowym, oraz z marginesem uwzględniającym ruchomość guza),
 - d) wypracowanie wobec każdego pacjenta najlepszej metody leczenia we współpracy z hematologami, onkologami klinicznymi, chirurgami i innymi specjalistami w ramach wspólnych konsultacji interdyscyplinarnych,
 - e) testowanie szeregu nowatorskich terapii, których celem jest zwiększenie szansy wyleczenia nowotworów,
 - f) realizuje świadczenia w trybie całodobowym i „jednego dnia” w zakresie radioterapii.
- 2) Odcinkiem Radioterapii kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

6. Odcinek Diennej Chemioterapii:

- 1) Do podstawowych zadań **Odcinka Diennej Chemioterapii** należą w szczególności:
 - a) prowadzenie leczenia cytostatycznego u pacjentów niewymagających hospitalizacji stacjonarnej,
 - b) leczenia i diagnostyka zaburzeń hemostazy, niedoborów odporności i innych schorzeń hematologicznych niewymagających pobytu stacjonarnego,
 - c) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - d) obsługa pielęgniarska w godzinach działania odcinka,
 - e) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,

- f) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - g) szkolenie personelu medycznego,
 - h) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - i) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - j) realizowanie budżetu odcinka,
 - k) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
- 2) Odcinkiem Diennej Chemioterapii kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

7. Bank Komórek Macierzystych:

- 1) Do podstawowych zadań **Banku Komórek Macierzystych** należą w szczególności:
- a) udział w ocenie (mielogram, ocena cytometryczna), czy choroba osiągnęła stan zaawansowania odpowiedni do rozpoczęcia zabiegu,
 - b) ocena skuteczności mobilizacji komórek krwiotwórczych CD34+ przed ich pobraniem metodą aferezy,
 - c) udział w zabiegu aferezy – ocena liczby uzyskanych komórek CD34+ i ich żywotności,
 - d) udział w zabiegu pobierania szpiku – ocena pobranego materiału,
 - e) przechowywanie pobranych materiałów przeszczepowych (szpik, komórki krwi obwodowej) bez zamrożenia w przypadku zabiegów wykorzystujących świeże komórki,
 - f) zamrożenie i przechowywanie zamrożonych materiałów transplantacyjnych,
 - g) transport materiałów transplantacyjnych do łóżka chorego,
 - h) asysta przy rozmrażaniu i przetaczaniu materiałów transplantacyjnych,
 - i) udział w monitorowaniu przebiegu potransplantacyjnego (mielogram, ocena cytometryczna).
- 2) W obrębie Banku funkcjonuje **Pracownia Cytologii i Cytometrii Przepływowej** zajmująca się:
- a) cytometryczną oceną fenotypu komórek rozrostowych w szpiku chorych na ostre białaczki,
 - b) cytometryczną oceną fenotypu komórek rozrostowych u chorych na przewlekłe choroby limfoproliferacyjne,
 - c) cytometryczną oceną subpopulacji i fenotypu komórek szpiku u chorych w zespołach mielodysplastycznych i mieloproliferacyjnych,
 - d) monitorowaniem leczenia,
 - e) badaniem subpopulacji limfocytów we krwi obwodowej i szpiku,
 - f) oceną odsetka i żywotności komórek CD34(+)/CD3 we krwi, produktach aferezy, preparatach szpiku kostnego,
 - g) mikroskopową oceną rozmazu krwi obwodowej,
 - h) mikroskopową oceną rozmazu szpiku dorosłych,
 - i) mikroskopową oceną syderoblastów pierścieniowatych szpiku w barwieniu błękitem pruskim,
 - j) badaniem morfologicznym.
- 3) Bankiem Komórek Macierzystych kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

- II. **1. Katedrą i Kliniką Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.** kieruje Kierownik/Ordynator Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. przy pomocy osób wskazanych do kierowania w poszczególnych Odcinkach Katedry i Kliniki, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
- 2.** Kierownik/Ordynator Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. ustala zastępowalność pracy lekarzy na różnych Odcinkach Katedry i Kliniki.

- III. Katedra i Klinika współpracuje z Oddziałem Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej, Oddziałem Laryngologii z Pododdziałem Chirurgii Szcękowo – Twarzowej, Oddziałem Neurochirurgii i Neurotraumatologii, Oddziałem Położniczo-Ginekologicznym z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności, Oddziałem Urologii i Onkologii Urologicznej, Zakładem Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii, Wojewódzką Poradnią Hematologiczną oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.
- IV. Uniwersytet Zielonogórski prowadzi w Katedrze i Klinice kształcenie przed i podyplomowe w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia wraz z prowadzeniem zajęć dydaktycznych /wykłady, ćwiczenia, seminaria, zajęcia praktyczne, w których biorą udział studenci jednolitych studiów magisterskich na kierunku lekarskim dot. studiów stacjonarnych i niestacjonarnych, oraz uczestnicy studiów doktoranckich/.
- V. 1. Sprawami administracyjnymi Katedry i Kliniki zajmuje się **Koordinator ds. administracyjnych i projektów badawczych**, do zadań którego należy w szczególności:
- 1) administrowanie projektami badawczymi w Katedrze i Klinice tj. nadzór nad procedurami pobierania materiału, wysyłki, kontrola dokumentacji medycznej związanej z badaniami,
 - 2) przetwarzanie baz danych tworzonych na potrzeby projektów badawczych,
 - 3) przygotowywanie wniosków o dotacje i granty na działalność naukową,
 - 4) kontaktowanie się z ośrodkami współpracującymi z Katedrą i Kliniką,
 - 5) prowadzenie spraw administracyjnych związanych z działalnością dydaktyczną Katedry i Kliniki,
 - 6) wspieranie Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. w zakresie naukowo-dydaktycznym, w sprawach dotyczących studentów i dokumentacji postępu nauki studenta podczas zajęć klinicznych,
 - 7) odpowiadanie na zapytania mailowe studentów oraz aktualizacja informacji.
2. Koordynatora ds. administracyjnych i projektów badawczych powołuje Zarząd Spółki.
- VI. W Katedrze i Klinice zatrudniony jest **psycholog** udzielający wsparcia psychologicznego w trudnych sytuacjach związanych z chorobą i leczeniem, poradnictwa i psychoedukacji dla pacjentów Katedry i Kliniki i ich rodzin.

§47.⁹

Działalność jednostki organizacyjnej „Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń – świadczenia szpitalne ul. Dekerta” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4 cz. I. ust. 2.³, określają zapisy §47.^{9a}- §47.^{9c}.

§47.^{9a}

I. Do podstawowych zadań **Oddziału Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii** należą w szczególności:

1. Oddział Kardiologii:

- 1) Do podstawowych zadań **Oddziału Kardiologii** należą w szczególności:
 - a) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/ Izby Przyjęć Ogólnej,
 - b) leczenie i diagnostyka pacjentów z przewlekłymi i ostrymi schorzeniami układu krążenia,
 - c) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - d) całodobowa obsługa pielęgniarska,

- e) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - f) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - g) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - h) szkolenie personelu medycznego,
 - i) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - j) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - k) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - l) realizowanie budżetu oddziału,
 - m) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielienia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
- 2) W obrębie Oddziału funkcjonuje:
- a) Pracownia Echokardiografii,
 - b) Gabinet Testów Wysiłkowych i Holtera,
 - c) Wojewódzka Przychodnia Kardiologiczna.
- 3) Oddziałem Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy Zastępcy Kierownika/Ordynatora Oddziału, odpowiedzialnego za zakres kardiochirurgii i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.

2. Pododdział Kardiochirurgii:

- 1) **Pododdział Kardiochirurgii** oferuje pełen zakres operacji kardiochirurgicznych. Oprócz zabiegów standardowych tj. pomostowanie aortalno-wieńcowe (kardiochirurgiczna operacja wszczepienia pomostów naczyniowych tzw. by-pasów omijających miejsce zwężenia w tętnicy wieńcowej, stosowana w niektórych przypadkach zawału serca i zaawansowanej chorobie wieńcowej), plastyka / wymiana zastawek serca, chirurgia aorty przeprowadza również zabiegi, takie jak:
- a) ministernotomia górna w leczeniu wad zastawki aortalnej i w leczeniu tętniaków aorty wstępującej,
 - b) przezcewnikowa implantacja zastawki aortalnej – TAVI,
 - c) ablacja chirurgiczna w leczeniu migotania przedsionków,
 - d) małoinwazyjna technika pobrania graftu (przeszczepu) żyły odpiszczelowej wielkiej w leczeniu choroby wieńcowej,
 - e) operacja reimplantacji własnej zastawki aortalnej (sposobem Davida) w tętniaku opuszki aorty,
 - f) zaawansowane operacja tętniaków i rozwarstwień aorty piersiowej – operacja łuku aorty (FET) z użyciem protez hybrydowych i selektywnej perfuzji mózgowej,
 - g) endowaskularne leczenie tętniaków aorty piersiowej (w tym łuku aorty),
 - h) plastyka zastawki mitralnej i trójdzielnej,
 - i) autotransfuzja sródooperacyjna u pacjentów operowanych z zastosowaniem krążenia pozaustrojowego,
 - j) zastosowanie filtra cytokin w leczeniu stanów septycznych,
 - k) prowadzenie protekcji mięśnia sercowego metodą del Nido,
 - l) zastosowanie małoinwazyjnych technik wideoskopowych w zabiegach naprawczych zastawki mitralnej i trójdzielnej,
 - m) zaawansowane naprawy zastawek z zastosowaniem sztucznych nici ściąganych z gore-Tex.
- 2) W obrębie Pododdziału funkcjonuje:
- a) Blok Operacyjny,

b) Pracownia Echokardiografii.

3) Pododdziałem Kardiochirurgii kieruje Zastępca Kierownika/Ordynatora Oddziału, odpowiedzialny za zakres kardiochirurgii oraz za zabezpieczenie ciągłości pracy pododdziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w pododdziale. Zastępca Kierownika/Ordynatora kieruje pododdziałem przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.

II. Oddział Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii współpracuje z Pracownią Hemodynamiki i Chirurgii Naczyniowej, Pracownią Elektrofizjologii, Oddziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, z Wojewódzką Przychodnią Kardiologiczną, z Poradnią Kardiochirurgiczną, z Zakładem Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§47.^{9b}

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta za pośrednictwem SOR z Pododdziałem Ratunkowym dla Dzieci/Izby Przyjęć Ogólnej,
 - 2) rozpoznawanie choroby pacjenta i zgodnie z tym leczenie zachowawcze lub operacyjne,
 - 3) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 4) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 5) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 6) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 7) szkolenie personelu medycznego,
 - 8) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 9) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 10) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 11) realizowanie budżetu oddziału,
 - 12) w przypadku leczenia operacyjnego – przygotowanie pacjenta do zabiegu operacyjnego, dostarczenie wymaganej dokumentacji medycznej i prowadzenie pooperacyjne pacjenta,
 - 13) konsultowanie przypadków chirurgicznych w innych oddziałach szpitalnych,
 - 14) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Oddział realizuje świadczenia w trybie całodobowym i „jednego dnia” w zakresie chirurgii ogólnej, onkologicznej, naczyniowej i endoskopowej.
3. Oddziałem Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
4. Oddział współpracuje z Zakładem Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii, z Oddziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Intensywnej Terapii dla Dzieci, z Katedrą i Kliniką Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o., Wojewódzką Poradnią Chirurgii Ogólnej, Wojewódzką Poradnią Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi, Wojewódzką Poradnią Onkologiczną, Pracownią Hemodynamiki i Chirurgii Naczyniowej, Pracownią Zastosowań Robotyki, Cybernetyki i Sztucznej Inteligencji i innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§47.^{9c}

1. **Pracownia Hemodynamiki i Chirurgii Naczyniowej** zajmuje się obrazowaniem inwazyjnym przy pomocy kontrastu - obrazowane są naczynia wieńcowe (koronarografia) oraz wszystkie naczynia obwodowe. W pracowni wykonuje się również zabiegi polegające na likwidacji zwężeń tętnic metodą balonoplastyki – koronaroplastyka, angioplastyka. Pracownia wykonuje również zabiegi polegające na stentowaniu zwężanych tętnic wieńcowych oraz obwodowych (stent jest to rodzaj niewielkiej cewki, która wprowadzona do naczynia ma za zadanie utrzymywać w nim przepływ krwi), wykonuje również angioplastykę i stentowanie tętnic szyjnych. Poza obrazowaniem i leczeniem tętnic szyjnych wykonuje się tu również badania z użyciem kontrastu żył – flebografię. Pracownia wykonuje również zabiegi polegające na obliteracji (zamykaniu) naczyń. W Pracowni wykonywane są również zabiegi implantacji rozruszników serca.
2. Pracownią kieruje Kierownik oraz Z-ca Kierownika.
3. Pracownia współpracuje z Oddziałem Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii, Oddziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego, Oddziałem Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§47.^{9d}

1. Do podstawowych zadań **Pracowni Elektrofizjologii** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań i zabiegów elektrofizjologicznych,
 - 2) analiza i interpretacja badań w celu rozpoznania stanu zdrowia,
 - 3) rejestracja i wydawanie wyników,
 - 4) szkolenie i doształcanie pracowników medycznych,
 - 5) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań,
 - 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Pracownia Elektrofizjologii podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Kardiologii.
3. Pracownia współpracuje z Oddziałem Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii, Oddziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§47.^{9e}

1. Do podstawowych zadań **Pracowni Echokardiografii** należą w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń medycznych w zakresie diagnozowania chorób układu krążenia,
 - 2) analiza i interpretacja badań w celu rozpoznania stanu zdrowia,
 - 3) rejestracja i wydawanie wyników,
 - 4) szkolenie i doształcanie pracowników medycznych,
 - 5) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań,
 - 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Pracownią kieruje Kierownik.
3. Pracownia współpracuje z Oddziałem Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii, Oddziałem Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§47.¹⁰

Działalność jednostki organizacyjnej „**Centrum Leczenia Chorób Wewnętrznych i Chorób Przewlekłych – świadczenia szpitalne ul. Dekerta**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4 cz. I. ust. 2.⁴, określają zapisy §47.^{10a}- §47.^{10d}.

§47.^{10a}

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie w zakresie chorób wewnętrznych i chorób płuc,

- 2) rozpoznanie choroby pacjenta i zgodnie z tym leczenie zachowawcze lub operacyjne,
 - 3) leczenie zachowawcze chorych zakażonych wirusem SARS-Co-2,
 - 4) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitala,
 - 5) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 6) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 7) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 8) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 9) szkolenie personelu medycznego,
 - 10) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 11) powadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 12) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 13) realizowanie budżetu zakładu,
 - 14) realizowanie świadczeń zdrowotnych w związku z przeciwdziałaniem Covid-19,
 - 15) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Zakład realizuje świadczenia w trybie całodobowym i „jednego dnia” w zakresie endokrynologii, gastroenterologii i endoskopii.
 3. Zakładem Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy zakładu, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w zakładzie. Kierownik/Ordynator kieruje zakładem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
 4. Przy zakładzie działa:
 - 1) Gabinet Bronchofiberoskopowy,
 - 2) Gabinet do badania bezdechu sennego,
 - 3) Gabinet USG.
 5. Zakład współpracuje z Oddziałem Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii, Oddziałem Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej, Katedrą i Kliniką Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o., Wojewódzką Poradnią Gruźlicy i Chorób Płuc, Poradnią Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§47.^{10b}

1. Do podstawowych zadań **Pracowni Bronchoskopii** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań dla pacjentów wszystkich oddziałów i poradni szpitala,
 - 2) w ramach pracowni bronchoskopii wykonuje się następujące badania:
 - a) bronchoskopia terapeutyczna,
 - b) bronchofiberoskopia diagnostyczna z pobraniem wymazu szczoteczkiowego wycinka z oskrzela, z wykonaniem: płukania pęcherzykowo-oskrzelowego (BAL), oraz badania cyto- i histopatologicznego,
 - c) usuwanie ciała obcego z dróg oddechowych
 - d) tamowanie krwotoków w obrębie dróg oddechowych.
2. Strukturalna łączność z Zakładem Endoskopii zapewnia pacjentom wykonanie całego zakresu niezbędnych badań diagnostycznych, umożliwiając tym samym rozpoznanie lub ocenę stopnia zaawansowania chorób.

§47.^{10c}

1. Do podstawowych zadań **Pracowni Badań Czynnościowych Płuc** należy w szczególności diagnostyka i monitorowanie funkcji układu oddechowego w zakresie:
 - 1) chorób obturacyjnych (astma, POCHP),

- 2) chorób z zaburzeniami restrykcyjnymi (włóknienie, sarkoidoza, AZPP, itp.),
 - 3) oceny przedoperacyjnej układu oddechowego,
 - 4) oceny wydolności układu oddechowego do celów leczniczych i orzecznich.
2. W pracowni wykonuje się następujące badania:
- 1) spirometria z próbą rozkurczową,
 - 2) test nadreaktywności oskrzeli (próba prowokacyjna z histaminą),
 - 3) pletyzmografia całego ciała (bodypletyzmografia),
 - 4) pojemność dyfuzyjna płuc,
 - 5) podatność dynamiczna i statyczna płuc.
3. Badania czynnościowe wykonywane są dla pacjentów hospitalizowanych w naszym szpitalu.

§47.^{10d}

1. W **Pracowni Monitorowania Bezdechu Sennego** prowadzona jest diagnostyka polisomnograficzna oraz leczenie zaburzeń oddychania związanych ze snem w zależności od wyjściowej przyczyny. Do pracowni kierowane są osoby z podejrzeniem:
- 1) zespołu obturacyjnego bezdechu podczas snu,
 - 2) zespołu centralnego bezdechu podczas snu,
 - 3) zespołu złożonych zaburzeń oddychania w czasie snu,
 - 4) zaburzeń typu hipowentylacji pęcherzykowej centralnej i związanej z otyłością,
 - 5) zaburzeń oddychania w czasie snu wtórnych do chorób płuc (np. POChP),
 - 6) zaburzeń oddychania na tle chorób neurologicznych.
2. Ponadto w pracowni wykonywane jest:
- 1) miareczkowanie ciśnienia terapii stałym dodatnim ciśnieniem w drogach oddechowych (CPAP),
 - 2) nieinwazyjna wentylacja (NIV) u chorych z niewydolnością oddechową i hipowentylacją pęcherzykową,
 - 3) nadzorowanie terapii CPAP chorych diagnozowanych w Klinice Chorób Płuc i Gruźlicy UMB,
 - 4) wykonywanie testów behawioralnych u osób z nadmierną sennością w ciągu dnia (Oxfordzki Test Powstrzymywania się od Snu, OSLER).

§48.

Działalność jednostki organizacyjnej „**Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Dekerta**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 3., określają zapisy §49- §66.⁸.

§49. skreślono

§49.¹

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Przychodni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie urazów narządu ruchu oraz schorzeń ortopedycznych,
 - 2) kwalifikowanie chorych do leczenia w warunkach szpitalnych oraz ambulatoryjnych,
 - 3) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej, sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. Wojewódzka Przychodnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu.
3. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§49.²

1. Do podstawowych zadań **Poradni Preluksacyjnej** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka układu kostnoszkieletowego dzieci,
 - 2) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Poradnia podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu.

§49.³

1. Do podstawowych zadań **Poradni Diabetologicznej dla Dzieci** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie chorych na cukrzycę lub z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej,
 - 2) kwalifikacja do leczenia szpitalnego,
 - 3) kontynuacja leczenia pacjentów hospitalizowanych w oddziale,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.

1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

2. Poradnia Diabetologiczna dla Dzieci podlega Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.

§49.⁴

1. Do podstawowych zadań **Poradni Endokrynologicznej dla Dzieci** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka zaburzeń wzrostu: niskorosłości, zaburzeń odżywiania, otyłości, zaburzeń dojrzewania płciowego: przedwczesne i opóźnione dojrzewanie płciowe,
 - 2) diagnostyka i leczenie chorób tarczycy,
 - 3) diagnostyka dotycząca chorób związanych z pozostałymi gruczołami wydzielania wewnętrznego: przysadki mózgowej, nadnerczy,
 - 4) edukacja na temat cukrzycy, insulinoterapii i obsługi pomp insulinowych,
 - 5) kwalifikowanie chorych do leczenia w oddziale,
 - 6) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 7) kierowanie celem leczenia do szpitali uzdrowiskowych,
 - 8) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.

1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

2. Poradnia podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Dziecięcego z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej.

§49.⁵ skreślono

§49.⁶ skreślono

§49.⁷ skreślono

§49.⁸

1. Do podstawowych zadań **Poradni Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby** należą w szczególności:
 - 1) prewencja i wczesne wykrywanie chorób zakaźnych,
 - 2) diagnostyka i leczenie chorób pasożytniczych/odzwierzęcych,
 - 3) diagnostyka i leczenie pacjentów z wirusowym zapaleniem wątroby typu B i C,
 - 4) kwalifikacja do szczepień przeciwko wścieklicznie,
 - 5) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.

2. Poradnia Chorób Zakaźnych i Chorób Wątroby podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Zakładu Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii.
3. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§49.⁹

1. Do podstawowych zadań **Poradni Żywnieniowej** należą w szczególności:
 - 1) kwalifikacja pacjenta (dorośli / dzieci) do żywienia pozajelitowego w warunkach domowych,
 - 2) szkolenia pacjenta / opiekuna z zakresu zasad postępowania ze sztucznym dostępem do żywienia pozajelitowego i jego pielęgnacji,
 - 3) ustalenie planu leczenia i szkolenia z zakresu podaży i przechowywania worków żywnieniowych,
 - 4) zapewnienie ciągłego kontaktu telefonicznego z pacjentem lub opiekunem,
 - 5) monitorowanie stanu pacjenta podczas wizyt kontrolnych,
 - 6) wykonanie badań kontrolnych zgodnie z harmonogramem wizyt lub częściej w razie potrzeby,
 - 7) dostarczanie leków, preparatów, sprzętu do domu pacjenta,
 - 8) zapewnienie hospitalizacji w przypadku podejrzenia lub wystąpienia powikłań związanych z leczeniem żywieniowym,
 - 9) pomoc z transportem pacjenta do ośrodka w przypadku hospitalizacji związanej z prowadzonym leczeniem żywieniowym.
2. Poradnia Żywnieniowa podlega Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§50.

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Przychodni Chirurgii Dziecięcej** należą w szczególności:
 - 1) kontynuacja leczenia pacjentów hospitalizowanych w oddziale,
 - 2) zapewnienie ambulatoryjnych świadczeń medycznych w stanach nagłych,
 - 3) kwalifikowanie chorych do planowanego leczenia w oddziale,
 - 4) badania kontrolne po leczeniu zabiegowym,
 - 5) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 6) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 7) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
3. Wojewódzka Przychodnia Chirurgii Dziecięcej podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej.

§51. skreślono

§52.

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Leczenia Zeza** należą w szczególności:
 - 1) prowadzenie ćwiczeń ortoptyczno - pleoptycznych oraz na synoptoforze,
 - 2) konsultacje lekarskie i kwalifikowanie do zabiegu operacyjnego zeza,
 - 3) prowadzenie dokumentacji pacjenta.
- 1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
2. Wojewódzka Poradnia Leczenia Zeza podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Okulistycznego.

§53.

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Neurochirurgii** należą w szczególności:
 - 1) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala, u chorych tego wymagających,

- 2) kwalifikowanie chorych do planowanego leczenia w oddziale,
 - 3) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 4) kierowanie celem leczenia do szpitali uzdrowiskowych,
 - 5) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
- 1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
2. Wojewódzka Poradnia Neurochirurgii podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Neurochirurgii i Neurotraumatologii.

§54.

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Okulistycznej** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów z problemami dotyczącymi narządu wzroku,
 - 2) zapewnienie ambulatoryjnych świadczeń medycznych w stanach nagłych,
 - 3) kwalifikowanie chorych do planowanego leczenia w oddziale,
 - 4) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala, u chorych tego wymagających,
 - 5) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 6) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
3. Wojewódzka Poradnia Okulistyczna podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Okulistycznego.

§55.

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Przychodni Chirurgii Stomatologicznej** należą w szczególności:
 - 1) konsultacje z zakresu chirurgii stomatologicznej,
 - 2) wykonywanie zabiegów w znieczuleniu miejscowym i ogólnym,
 - 3) kompleksowe leczenie pacjentów niepełnosprawnych umysłowo w znieczuleniu ogólnym – leczenie chirurgiczne,
 - 4) prowadzenie dokumentacji pacjentów,
 - 5) szkolenie personelu medycznego.
2. Wojewódzką Przychodnią Chirurgii Stomatologicznej kieruje Kierownik.

§56.

1. Do podstawowych zadań **Poradni Urologii Dziecięcej** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie zachowawcze chorób układu moczowego i męskich narządów płciowych,
 - 2) kwalifikowanie do leczenia operacyjnego,
 - 3) badania kontrolne po leczeniu zabiegowym,
 - 4) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala,
 - 5) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej, sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 6) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
3. Poradnia podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej.

§57.

1. Do podstawowych zadań **Poradni Nefrologicznej dla Dorosłych** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami nerek,
 - 2) kwalifikowanie chorych do planowanego leczenia w oddziale,
 - 3) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala, u chorych tego wymagających,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej

- 5) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
- 1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
2. Poradnia podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej.

§57.¹

1. Do podstawowych zadań **Poradni Transplantacyjnej** należą w szczególności:
- 1) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala, u chorych tego wymagających,
 - 2) diagnostyka i leczenie chorego po przeszczepieniu nerki (od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu),
 - 3) diagnostyka i leczenie powikłań u chorego po przeszczepieniu nerki (od 31 dnia po wykonaniu przeszczepu),
 - 4) organizowanie i udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz działań medycznych wynikających z procesu leczenia,
 - 5) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną.
2. Poradnia Transplantacyjna podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej.

§57.² skreślono

§58.

1. Do podstawowych zadań **Konsultacyjnej Poradni Patologii Noworodka** należą w szczególności:
- 1) ocena rozwoju psychoruchowego, diagnostyka i leczenie schorzeń okołoporodowych,
 - 2) kontynuacja leczenia po wypisaniu noworodka ze szpitala,
 - 3) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. Poradnia podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Noworodkowego z Pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem.

§58.¹

1. Do podstawowych zadań **Poradni Gastrologicznej** należą w szczególności:
- 1) diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób układu pokarmowego,
 - 2) kwalifikacja do leczenia szpitalnego,
 - 3) opieka specjalistyczna poszpitalna,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
- 1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
2. Poradnia Gastrologiczna podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Zakładu Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii.

§58.² skreślono

§58.³

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Reumatologicznej** należą w szczególności:
- 1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami układu ruchu,
 - 2) profilaktyka chorób układu ruchu,

- 3) kontynuacja leczenia pacjentów hospitalizowanych w oddziale,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej, sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
- 1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
 2. Wojewódzka Poradnia Reumatologiczna podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej.

§59.

1. Do podstawowych zadań **Poradni Chirurgii Szcękowo-Twarzowej** należą w szczególności:
 - 1) konsultacje i leczenie z zakresu chirurgii szczękowej,
 - 2) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. Poradnia podlega Kierownikowi Wojewódzkiej Przychodni Chirurgii Stomatologicznej.

§59.¹

1. Do podstawowych zadań **Poradni Nefrologicznej Wieku Rozwojowego** należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami nerek,
 - 2) kwalifikowanie chorych do planowanego leczenia w oddziale,
 - 3) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
- 1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
2. Poradnia podlega Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału Dziecięcego z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej.

§59.²

1. Do podstawowych zadań **Zespołu Domowej Dializoterapii Otrzewnowej** należy w szczególności:
 - 1) opieka nad pacjentami leczonymi metodą Automatycznej Dializy Otrzewnowej oraz Ciągłej Ambulatoryjnej Dializy Otrzewnowej,
 - 2) stała opieka nefrologiczna,
 - 3) wykonywanie nie rzadziej niż raz do roku postępowania kwalifikacyjnego do przeszczepu nerki u każdego dializowanego,
 - 4) edukacja pacjenta.
2. Zespół Domowej Dializoterapii podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej.

§59.³

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Ginekologiczno-Położniczej i Patologii Sutka** należą w szczególności:
 - 1) profilaktyka i leczenie chorób narządu rodnego,
 - 2) diagnostyka ciąży i okresu porodu,
 - 3) diagnostyka zmian ogniskowych piersi,
 - 4) diagnostyka biopsyjna zmian podejrzanych o charakter nowotworowy,
 - 5) kwalifikacje do leczenia szpitalnego,
 - 6) opieka specjalistyczna poszpitalna,
 - 7) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 8) kierowanie pacjentek na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 9) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentek.

1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

2. Wojewódzka Poradnia Ginekologiczno-Położnicza i Patologii Sutka podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności.

§59.⁴

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Genetyki Onkologicznej** należą w szczególności:

- 1) badania podmiotowe z uwzględnieniem wywiadu rodzinnego dotyczącego występowania chorób nowotworowych,
- 2) analiza przebiegu choroby, badań diagnostycznych, zastosowanej terapii,
- 3) badania przedmiotowe chorego oraz innych członków rodziny,
- 4) diagnostyka chorego,
- 5) ustalenie rozpoznania (analiza rodowodu pod kątem penetracji i sposobu dziedziczenia choroby w danej rodzinie),
- 6) ocena i interpretacja genetycznie uwarunkowanego ryzyka rozwoju choroby nowotworowej dla poszczególnych członków rodziny na podstawie badań rodowodowych i molekularnych,
- 7) ustalenie zasad dalszego postępowania dla poszczególnych członków rodziny (leczenie zachowawcze, zabiegi diagnostyczne, kierowanie na konsultacje, do szpitala),
- 8) udzielanie pisemnej odpowiedzi lekarzom kierującym na konsultacje, utrzymywanie stałego kontaktu z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej.

2. Wojewódzka Poradnia Genetyki Onkologicznej podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności.

§59.⁵

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Andrologii** należą w szczególności:

- 1) diagnostyka i leczenie niepłodności męskiej,
- 2) wykonywanie badań nasienia, testów kontaktowych, testów hormonalnych i biopsji jądra wraz z oceną histopatologiczną (mikroskopowe badanie komórek jądra),
- 3) prowadzenie diagnostyki i leczenia zaburzeń hormonalnych układu podwzgórze – przysadka mózgowa – jądra u mężczyzn od dzieciństwa do starości.

2. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

3. Wojewódzka Poradnia Andrologii podlega Kierownikowi/ Ordynatorowi Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej.

§59.⁶

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Patologii Ciąży** należą w szczególności:

- 1) opieka położnicza w przebiegu całej ciąży, również ciąży fizjologicznej,
- 2) leczenie możliwych komplikacji porodowych w ciążach powikłanych,
- 3) udzielanie świadczeń pacjentkom ciężarnym, u których występują czynniki zwiększające prawdopodobieństwo wystąpienia poronienia, przedwczesnego porodu, wewnątrzmacicznego zahamowania wzrastania, chorób płodu i noworodka, wad wrodzonych lub innych uszkodzeń lub śmierci płodu,
- 4) edukacja pacjentek,
- 5) prowadzenie obowiązującej dokumentacji.

2. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

3. Stała współpraca z Wojewódzką Poradnią Ginekologiczno – Położniczą i Patologii Sutka oraz Wojewódzką Poradnią Genetyki Onkologicznej.

4. Wojewódzka Poradnia Patologii Ciąży podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Położniczo-Ginekologicznego z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki i Leczenia Niepłodności.

§59.⁷ skreślono

§59.⁸

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Urologicznej** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie zachowawcze chorób układu moczowego i męskich narządów płciowych,
 - 2) kwalifikowanie do leczenia operacyjnego chorób układu moczowego i męskich narządów płciowych,
 - 3) badania kontrolne po leczeniu zabiegowym,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
- 1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
2. Poradnia podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej.

§59.⁹ skreślono

§60.

1. Do podstawowych zadań **Lekarza Zakładowego** należą w szczególności:
 - 1) opieka profilaktyczna nad pracownikami Spółki,
 - 2) przeprowadzanie badań wstępnych, okresowych oraz kontrolnych pracowników Spółki,
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Lekarz Zakładowy podlega bezpośrednio Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.

§61.

1. Do podstawowych zadań **Klinicznego Zakładu Medycyny Nuklearnej – Uniwersytet Zielonogórski** należą w szczególności:
 - 1) prowadzenie badań diagnostycznych z zakresu medycyny nuklearnej,
 - 2) analiza i interpretacja badań w celu ustalenia rozpoznania,
 - 3) rejestracja i wydawanie wyników,
 - 4) prowadzenie działalności kontrolnej jakości wykonywanych badań,
 - 5) szkolenie i doksztalcanie pracowników medycznych,
 - 6) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego,
 - 7) wykonywanie standardowej diagnostyki obrazowej PET w jednostkach chorobowych tego wymagających wg ścisłych kryteriów kwalifikacji zatwierdzonych przez konsultanta krajowego w dziedzinie medycyny nuklearnej, obowiązujących na terenie całego kraju,
 - 8) wykonywanie wysokospecjalistycznych obrazowań czynnościowych, metabolizmu i potencjału proliferacyjnego w z uwzględnieniem fuzji obrazów PET-TK-NMR.
- 1.¹ W strukturze Klinicznego Zakładu Medycyny Nuklearnej – Uniwersytet Zielonogórski funkcjonuje:
 - 1) Pracownia Pozytonowej tomografii emisyjnej PET/CT.
 - 2) Pracownia Kardiologicznych Badań Izotopowych.
2. Klinicznym Zakładem Medycyny Nuklearnej – Uniwersytet Zielonogórski kieruje Kierownik.
3. Zakład współpracuje z oddziałami i poradniami Spółki.
4. Uniwersytet Zielonogórski prowadzi w Zakładzie kształcenie przed i podyplomowe w zawodach medycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia wraz z prowadzeniem zajęć dydaktycznych /wykłady, ćwiczenia, seminaria, zajęcia praktyczne, w których biorą udział studenci jednolitych studiów magisterskich na kierunku lekarskim dot. studiów stacjonarnych i niestacjonarnych, oraz uczestnicy studiów doktoranckich.

§62.

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Patomorfologii** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań histopatologicznych, immunohistopatologicznych oraz cytopatologicznych,

- 2) analiza i interpretacja badań w celu ustalenia rozpoznania,
- 3) wykonywanie zleconych sekcji zwłok i sporządzanie właściwej dokumentacji,
- 4) archiwizacja wyników i preparatów histopatologicznych, protokołów sekcyjnych oraz bloczków parafinowych,
- 5) przechowywanie zwłok w chłodni,
- 6) szkolenie i doszkalać pracowników,
- 7) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań.

1.¹ W obrębie Zakładu funkcjonują:

- 1) Pracownia Cytologii Ginekologicznej,
 - 2) Pracownia Histopatologiczna,
 - 3) Pracownia Immunohistochemiczna i Histochemiczna,
 - 4) Prosektorium.
2. Zakładem Patomorfologii kieruje Kierownik.
 3. Zakład współpracuje z oddziałami i poradniami Spółki.
 4. Do podstawowych zadań **Pracowni Cytologii Ginekologicznej** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań cytologicznych na zlecenie właściwych komórek na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawnych,
 - 2) analiza i interpretacja badań w celu ustalenia rozpoznania,
 - 3) prowadzenie działalności kontrolnej jakości wykonywanych badań,
 - 4) szkolenie i doszkalać pracowników,
 - 5) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań,
 - 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
 5. Pracownią kieruje Kierownik.

§63. skreślono

§64. skreślono

§64.¹

1. Do podstawowych zadań **Pracowni EMG i EEG** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań przewodnictwa w nerwach obwodowych, które ma na celu określenie szybkości przewodzenia we włóknie nerwowych, stopnia, rodzaju uszkodzenia nerwu i pośrednio przyczyny uszkodzenia,
 - 2) wykonywanie badań mięśni, mające na celu ocenę sprawności badanego mięśnia podczas czynności spoczynkowej, dowolnego ruchu oraz wysiłku maksymalnego,
 - 3) wykonywanie badań transmisji nerwowo-mięśniowej, mające na celu ocenę przewodnictwa nerwowo - mięśniowego, przy pomocy stymulacji serią supramaksymalnych bodźców,
 - 4) wykonywanie badań nadpobudliwości nerwowo- mięśniowej.
 - 5) wykonywanie badań diagnostycznych EEG dla pacjentów leczonych w szpitalu oraz skierowanych przez inne podmioty lecznicze,
 - 6) wyniki badań opisuje lekarz specjalista posiadający odpowiednie uprawnienia,
 - 7) rejestracja i wydawanie wyników,
 - 8) szkolenie i doszkalać pracowników medycznych,
 - 9) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań,
 - 10) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Pracownią kieruje Kierownik Oddziału Neurologii bezpośrednio podległy Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Pracownia współpracuje z oddziałami i poradniami szpitalnymi.

§65.

1. Do podstawowych zadań **opieki domowej nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie** należą w szczególności:
 - 1) świadczenia lekarskie i pielęgniarskie w zakresie wentylacji domowej,

- 2) opieka nad obłożnie chorymi z niewydolnością oddechową wymagającymi ciągłej lub okresowej terapii oddechowej,
 - 3) stały specjalistyczny nadzór nad pacjentem,
 - 4) świadczenia rehabilitacyjne,
 - 5) zapewnienie realizacji badań diagnostycznych umożliwiających właściwą terapię oddechową w warunkach domowych.
2. Opieka domowa nad pacjentami wentylowanymi mechanicznie podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Intensywnej Terapii dla Dzieci.

§65.¹

1. Do podstawowych zadań **Sekcji Zarządzania Jakością** należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie, że procesy potrzebne w zintegrowanym systemie zarządzania jakością są ustanowione, wdrożone i utrzymywane zgodnie z wymaganiami norm ISO, standardami akredytacyjnymi i zaplanowanymi ustaleniami,
 - 2) współtworzenie polityki zarządzania jakością obejmującej działania uwzględniające misję i cele strategiczne szpitala, ukierunkowane na podnoszenie jakości realizowanych przez szpital zadań, minimalizowanie negatywnego oddziaływania na środowisko, poprawę bezpieczeństwa i higieny pracy, przestrzeganie zasad bezpieczeństwa informacji,
 - 3) prowadzenie dokumentacji zgodnie z przyjętymi normami i standardami oraz nadzorowanie dokumentacji jakościowej,
 - 4) planowanie, organizowanie i nadzorowanie realizacji audytów wewnętrznych oraz realizacji przez osoby odpowiedzialne działań korygujących i naprawczych,
 - 5) prowadzenie weryfikacji i akceptowanie dokumentów związanych ze zintegrowanym systemem zarządzania jakością w zakresie zgodności ze stanem faktycznym oraz ich integralności z istniejącymi systemami,
 - 6) przedstawianie Zarządowi sprawozdań dotyczących funkcjonowania systemów, ich zagrożeń i wszelkich potrzeb związanych z doskonaleniem,
 - 7) współpraca z komórkami organizacyjnymi szpitala oraz instytucjami, organizacjami zewnętrznymi w zakresie powierzonych zadań, w tym z jednostkami normalizacyjnymi i certyfikacyjnymi,
 - 8) prowadzenie rejestru i sporządzanie półrocznych raportów zdarzeń niepożądanych.
2. Sekcja Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

§66.

1. Do podstawowych zadań **Działu Sanitarno-Epidemiologicznego** należą w szczególności:
 - 1) opracowywanie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
 - 2) monitorowanie i prowadzenie rejestru zakażeń szpitalnych, patogenów alarmowych, kolonizacji szczepami wieloopornymi,
 - 3) rozpoznawanie ognisk epidemicznych i nadzór nad postępowaniem przy ich wygaszaniu,
 - 4) prowadzenie kontroli wewnętrznej,
 - 5) szkolenie personelu w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych,
 - 6) nadzorowanie pracy personelu w zakresie zapobiegania zakażeniom zakładowym we wszystkich oddziałach i pomieszczeniach szpitalnych,
 - 7) określenie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu poszczególnych oddziałów,
 - 8) sprawowanie nadzoru nad systemem izolacji pacjentów stwarzających ryzyko zakażeń dla innych,
 - 9) organizowanie spotkań Komitetu i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
 - 10) opracowywanie sprawozdań o sytuacji epidemiologicznej szpitala,
 - 11) współpraca z pozostałymi komórkami szpitala w zakresie prawidłowej realizacji zadań,
 - 12) uczestniczenie w organizowanych przetargach na zakup towarów i usług w obszarze realizacji zadań należących do Działu,
 - 13) współpraca w działaniach mających na celu poprawę stanu sanitarno – technicznego jednostki,
 - 14) analizowanie stanu wyposażenia komórek organizacyjnych jednostki w sprzęt medyczny, sprzęt i środki do utrzymania czystości, preparaty dezynfekcyjne,
 - 15) uczestniczenie we wszystkich kontrolach przeprowadzanych przez zewnętrzne instytucje nadzoru

sanitarno – epidemiologicznego, w zakresie nadzoru: epidemiologicznego, higieny komunalnej, higieny pracy, higieny radiacyjnej, bezpieczeństwa żywności i żywienia oraz zapobiegawczego nadzoru sanitarnego przy współdziałaniu kierowników działów, zgodnie z przedmiotem kontroli:

- a) prowadzenie rejestru kontroli,
 - b) zarejestrowanie otrzymanego protokołu oraz zapoznanie z nim odpowiednich komórek organizacyjnych, których dotyczy kontrola,
 - c) przygotowanie ewentualnych zastrzeżeń do otrzymanego protokołu i przedstawienie ich Zarządowi Spółki,
 - d) ustalenie i przygotowanie wspólnie z odpowiednimi komórkami organizacyjnymi harmonogramu realizacji zaleceń pokontrolnych, który następnie przedstawia Zarządowi Spółki do akceptacji,
 - e) po ustaleniu harmonogramu i omówieniu go z właściwą komórką organizacyjną w ciągu 14 dni, nie później niż 30 dni od dnia otrzymania protokołu, jeżeli przepisy prawa nie określają krótszego terminu, przygotowuje projekt zarządzenia dla Zarządu Spółki, z którego wynikać będzie sposób realizacji zaleceń pokontrolnych,
 - f) przygotowanie pisemnej informacji dla jednostki kontrolującej o sposobie wykonania zaleceń i przedłożenie go Zarządowi Spółki – do akceptacji i podpisania,
- 16) stały nadzór, kontrola i zalecenia nad spełnianiem wymagań sanitarno – epidemiologicznych przez infrastrukturę techniczną i medyczną używaną w szpitalu,
 - 17) przygotowanie wniosków i dokumentów wymaganych do uzyskiwania niezbędnych pozwoleń na prowadzenie działalności medycznej w nowo uruchamianych komórkach medycznych, jak i niemedycznych uwzględniających specyfikę działalności tych komórek,
 - 18) przeprowadzanie procedury na świadczenie usług dezynsekcji i deratyzacji,
 - 19) dokumentowanie realizacji podejmowanych działań w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym,
 - 20) rozwiązywanie problemów dostrzeżonych w pracy w Dziale, jak i w całym szpitalu w zakresie realizacji działań dotyczących zagadnień sanitarno – epidemiologicznych,
 - 21) zachowanie poufności posiadanych informacji i danych,
 - 22) opracowanie planu dotyczącego postępowania w przypadku podejrzenia lub rozpoznania zachorowania oraz zgonu na wybrane choroby zakaźne, w tym choroby szczególnie niebezpieczne i wysoce zakaźne.
2. Dział Sanitarno-Epidemiologiczny podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
 3. Działem kieruje Kierownik.
 4. Dział Sanitarno-Epidemiologiczny wchodzi w skład jednostki organizacyjnej „Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Dekerta”.
 5. skreślono.

§66.¹

1. Do podstawowych zadań **Działu Higieny Szpitalnej** należy w szczególności:

- 1) sprzątanie i dezynfekcja sal chorych, gabinetów zabiegowych, pokoi dziennego pobytu, pomieszczeń gospodarczych przyległych do oddziału, klatek schodowych, ciągów komunikacyjnych, poręczy i wind,
- 2) mycie i dezynfekcja łóżek, szafek przyłóżkowych, krzeseł, okien, parapetów, drzwi, klamek, ścian, powierzchni oszklonych, armatury sanitarnej, grzejników, sprzętu pomocniczego, koszy na odpady medyczne i komunalne, aparatów telefonicznych za wyjątkiem aparatury medycznej i komputerów,
- 3) mycie i dezynfekcja pojemników z wydaliniami i wydzielinami,
- 4) utrzymanie stałej czystości pomieszczeń gospodarczych, porządkowych, toalet i łazienek,
- 5) mycie osłon oświetleniowych,
- 6) zmiana bielizny pościelowej,
- 7) transport pobranych z magazynów środków czystościowych i uzupełnianie ich w oddziale,
- 8) przygotowanie bielizny pościelowej do pralni,
- 9) przestrzeganie zasad segregacji odpadów szpitalnych,
- 10) przygotowanie odpadów do transportu.

2. Dział Higieny Szpitalnej w swoim zakresie działalności obejmuje realizację czynności porządkowych w pomieszczeniach:
 - 1) oddziałów szpitalnych,
 - 2) poradni i przychodni szpitala,
 - 3) ciągów komunikacyjnych,
 - 4) hol,
 - 5) budynków administracyjnych,
 - 6) hoteli.
3. skreślono.
4. Dział Higieny Szpitalnej nie obejmuje swoim zakresem działalności następujących komórek organizacyjnych szpitala:
 - 1) Blok Operacyjny,
 - 2) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej,
 - 3) Zakład Mikrobiologii,
 - 4) Apteka Szpitalna,
 - 5) Zakład Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej,
 - 6) Zakład Patomorfologii,
 - 7) Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi,
 - 8) Pracownia Hemodynamiki i Chirurgii Naczyniowej,
 - 9) Centralna Sterylizatornia,
 - 10) Dział Żywienia,
 - 11) Spalarnia Odpadów Niebezpiecznych,
 - 12) Kotłownia.
5. Dział Higieny Szpitalnej podlega Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
6. Działem Higieny Szpitalnej kieruje Kierownik Działu.
7. Kierownik odpowiedzialny jest za gospodarkę środkami czystościowymi w Szpitalu.
8. Kierownik zobowiązany jest do współpracy z Z-cą Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, pielęgniarkami oddziałowymi / koordynatorami, Kierownikiem Działu Sanitarno-Epidemiologicznego, oraz kierownikami komórek organizacyjnych szpitala.

§66.²

1. Do podstawowych zadań **Działu Rehabilitacji** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych w zakresie: kinezyterapii, fizjoterapii, hydroterapii, krioterapii, ćwiczeń ogólnoustrojowych,
 - 2) szkolenie personelu medycznego,
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Dział podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Rehabilitacji.

§66.³ skreślono

§66.⁴ skreślono

§66.⁵

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi** należą w szczególności:
 - 1) leczenie i profilaktyka onkologiczna oraz kompleksowa diagnostyka schorzeń piersi,
 - 1)¹ konsultacje, badanie piersi, badania USG, mammografie, MR, biopsje cienko i grubo igłowe oraz mamotomiczne, oraz kwalifikacje do dalszej terapii,
 - 2) realizacja programów terapeutycznych w ramach chemioterapii ambulatoryjnej,
 - 3) organizacja konsultacji radio-chemioterapeutycznych w celu kwalifikacji do leczenia energią promienistą,
 - 4) zbieranie i analiza zgłoszeń dotyczących zachorowań na choroby nowotworowe w województwie

- lubuskim,
- 5) kwalifikowanie chorych do leczenia w warunkach szpitalnych oraz ambulatoryjnych,
 - 6) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala,
 - 7) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej, sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 8) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 9) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
2. Wojewódzką Poradnią Chirurgii Onkologicznej i Chorób Piersi kieruje Kierownik/Ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej.
 3. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§66.⁶

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Przychodni Laryngologicznej** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie chorób z zakresu otolaryngologii,
 - 2) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Wojewódzka Przychodnia Laryngologiczna podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Laryngologii z Pododdziałem Chirurgii Szczerkowo – Twarzowej.
3. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§66.⁷

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Anestezjologicznej i Zwalczania Bólu** należą w szczególności:
 - 1) leczenie przewlekłych zespołów bólowych, które nie mogą być złagodzone lub wyeliminowane leczeniem przyczynowym,
 - 2) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
2. Wojewódzka Poradnia Anestezjologii i Zwalczania Bólu podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Intensywnej Terapii Dzieci.
3. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§66.⁸

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Chirurgii Ogólnej** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie z zakresu chirurgii ogólnej,
 - 2) kwalifikowanie i planowanie do zabiegów operacyjnych wykonywanych w oddziale,
 - 3) planowanie i wykonywanie tzw. drobnych zabiegów chirurgicznych w Poradni,
 - 4) kontynuacja leczenia pacjentów hospitalizowanych w oddziale,
 - 5) badania kontrolne po leczeniu zabiegowym,
 - 6) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej, sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 7) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 8) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. Wojewódzka Poradnia Chirurgii Ogólnej podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej.
3. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§66.⁹

Działalność jednostki organizacyjnej „**Centrum Pomocy Doraźnej – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 3¹, określają zapisy §66.¹⁰ - §66.¹¹.

§66.¹⁰

1. Do podstawowych zadań **Gabinetu Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej** należą w szczególności:
 - 1) porada lekarska udzielana w warunkach ambulatoryjnych w bezpośrednim kontakcie ze świadczeniobiorcą lub telefonicznie oraz w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia świadczeniobiorcy – w miejscu jego zamieszkania,
 - 2) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy, zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia lub pielęgnacji,
 - 3) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę doraźnie, w związku z poradą, o której mowa w pkt 1).
2. Świadczenia opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 1 są realizowane przez lekarzy lub pielęgniarki od poniedziałku do piątku w godzinach od 18:00 do 8:00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 08:00 dnia danego do godziny 08:00 dnia następnego, w warunkach ambulatoryjnych lub w miejscu zamieszkania świadczeniobiorcy.
3. Gabinetem Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej kieruje Kierownik/Ordynator Centrum Pomocy Doraźnej przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
4. Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§66.¹¹

1. Do podstawowych zadań **Ambulatorium Chirurgii Dziecięcej** należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie ambulatoryjnych świadczeń medycznych w stanach nagłych,
 - 2) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 3) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. Ambulatorium Chirurgii Dziecięcej kieruje Kierownik/Ordynator Centrum Pomocy Doraźnej przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. Ambulatorium Chirurgii Dziecięcej współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§66.¹²

Działalność jednostki organizacyjnej „**Uniwersyteckie Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 3², określają zapisy §66.¹³ - §66.^{15.d}.

§66.¹³

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Radioterapii** należą w szczególności:
 - 1) Zakład Radioterapii prowadzi radioterapię pacjentów hospitalizowanych oraz kierowanych przez poradnie do leczenia ambulatoryjnego. W skład Zakładu Radioterapii wchodzi **Pracownia Brachyterapii, Pracownia Teleradioterapii i Zespół Fizyków i Techników Medycznych**, który zajmuje się przygotowaniem procedur i leczeniem z zastosowaniem teleterapii. Proces planowania leczenia obejmuje procedury techniczne, obrazowanie chorego i procedury informatyczne, wymagane, aby chory rozpoczął leczenie promieniowaniem jonizującym.
 - 2) Leczenie energią promienistą odbywa się w oparciu o indywidualną kartę naświetlań. Sposób prowadzenia radioterapii dla pacjentów szpitalnych określa i nadzoruje lekarz

specjalista z zakresu radioterapii onkologicznej. Sposób prowadzenia radioterapii dla pacjentów ambulatoryjnych określa i nadzoruje lekarz specjalista z Zakładu Radioterapii.

- 3) W trakcie radioterapii lekarze Zakładu Radioterapii monitorują przebieg, oceniają jego skuteczność oraz stopień nasilenia ewentualnych odczynów wczesnych i późnych. W razie konieczności wdrażają stosowną terapię.
2. Zakładem Radioterapii kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Radioterapii, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
3. Zakład Radioterapii współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§66.^{13a}

1. Zadaniem **Centrum Pulmonologii Interwencyjnej** jest diagnostyka onkologiczna chorób układu oddechowego z wykorzystaniem technik zabiegowych o minimalnym lub ograniczonym stopniu inwazyjności. Oprócz interwencji bronchoskopowych, obszarem działania są również zabiegi opłucnowe, w tym wideotorakoskopia i różne techniki drenażu opłucnej.
2. Centrum Pulmonologii Interwencyjnej kieruje Kierownik/Ordynator Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp.
3. Centrum Pulmonologii Interwencyjnej współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§66.¹⁴

1. Do podstawowych zadań **Zespołu Fizyków i Techników Medycznych** należą w szczególności:
 - 1) planowanie leczenia radioterapią,
 - 2) kontrola jakości planowania leczenia,
 - 3) kontrola jakości pracy akceleratorów liniowych,
 - 4) sprawowanie nadzoru nad aparaturą kontrolno – pomiarową,
 - 5) kontrola procesu leczenia pacjentów,
 - 6) współpraca z lekarzami i technikami Zakładu Radioterapii oraz lekarzami oddziałowymi,
 - 7) nadzór stanu technicznego urządzeń kontrolno - pomiarowych,
 - 8) administracja i sprawowanie nadzoru nad komputerowym systemem weryfikacji i zarządzania Zakładem Radioterapii,
 - 9) wykonywanie prac badawczych w dziedzinie fizyki medycznej.
2. Zespołem Fizyków i Techników Medycznych kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Radioterapii, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
3. skreślono.

§66.^{14a}

1. **Pracownia Brachyterapii** działa w systemie ambulatoryjnym. Kwalifikacja do leczenia odbywa się w Pracowni. Pacjenci, którzy wymagają hospitalizacji kierowani są do Odcinka Radioterapii i przyjmowani zgodnie z zasadami tam obowiązującymi. Pacjenci nie wymagający hospitalizacji otrzymują informacje o terminie zabiegu oraz sposobie przygotowania do leczenia zaraz po kwalifikacji.
2. Aktualnie w Pracowni Brachyterapii wykonujemy:
 - 1) **brachyterapię z planowaniem standardowym:**
 - a) wlew koloidalnego radioizotopu do jam ciała,
 - b) brachyterapia śródtkankowa – planowanie standardowe,
 - c) brachyterapia wewnątrzprzewodowa - planowanie standardowe,
 - d) brachyterapia wewnątrzjamowa - planowanie standardowe,
 - e) brachyterapia powierzchniowa - planowanie standardowe,
 - 2) **brachyterapię z planowaniem 3D:**

- a) brachyterapia śródtkankowa – planowanie 3D,
- b) brachyterapia śródtkankowa – planowanie 3D pod kontrolą obrazowania,
- c) brachyterapia wewnątrzprzewodowa – planowanie 3D,
- d) brachyterapia wewnątrzprzewodowa – planowanie 3D pod kontrolą obrazowania,
- e) brachyterapia wewnątrzjamowa – planowanie 3D,
- f) brachyterapia wewnątrzjamowa – planowanie 3D pod kontrolą obrazowania,
- g) brachyterapia powierzchniowa – planowanie 3D,
- h) brachyterapia śródoperacyjna,

3) brachyterapię śródtkankową 3D konformalną w czasie rzeczywistym z monitoringiem USG/RM ze wszczepieniem stałych źródeł izotopowych:

- a) trwale wszczepienie źródeł radioizotopowych.
- 3. Pracownią Brachyterapii kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Radioterapii, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
- 4. Pracownia Brachyterapii współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§66.^{14b}

1. **Pracownia Teleradioterapii** zajmuje się leczeniem nowotworu za pomocą promieniowania jonizującego, które emitowane jest z urządzenia zewnętrznego. Działaniom promieniowania jonizującego poddane są tkanki zajęte przez proces nowotworowy, efektem czego jest śmierć komórek nowotworowych i zmniejszenie guza nowotworowego.
2. Aktualnie w Pracowni Teleradioterapii stosujemy:
 - 1) radioterapię radykalną, której zadaniem jest całkowita eliminacja guza nowotworowego,
 - 2) radioterapię paliatywną, którą stosuje się u pacjentów, u których pozostałe możliwości terapeutyczne zostały już wykorzystane. Celem radioterapii paliatywnej jest podniesienie jakości życia chorych oraz zmniejszenie dolegliwości bólowych. Ten rodzaj terapii jest zarezerwowany dla najbardziej zaawansowanych postaci choroby nowotworowej,
 - 3) radioterapię uzupełniającą, inna nazwa tej procedury to radioterapia adiuwantowa, która stosowana jest najczęściej po zabiegach chirurgicznych. Jej celem jest eliminacja ewentualnych mikroprzerzutów oraz zwiększenie prawdopodobieństwa całkowitego wyleczenia z choroby nowotworowej. W przypadku niektórych nowotworów z uwagi na charakter ich wzrostu nie zostają usunięte wszystkie ogniska nowotworu za pomocą zabiegu chirurgicznego. W takiej sytuacji korzystne jest zastosowanie leczenia uzupełniającego – oprócz radioterapii może być nim również chemioterapia. W niektórych przypadkach stosuje się również połączenie obydwu metod – mówimy wtedy o chemioradioterapii,
 - 4) radioterapię indukcyjną, inna nazwa tej procedury to radioterapia neoadiuwantowa (podobne określenie stosowane jest w odniesieniu do chemioterapii). Zarówno chemioterapia jak i radioterapia są stosowane przed zabiegiem chirurgicznym. Celem takiego leczenia jest zmniejszenie masy guza, a co za tym idzie zwiększenie powodzenia leczenia zabiegowego.
3. Pracownią Teleradioterapii kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Radioterapii, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
4. Pracownia Teleradioterapii współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§66.¹⁵

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Radioterapii** należą w szczególności:
 - 1) konsultacje z zakresu radioterapii onkologicznej,
 - 2) dokonywanie analizy dostarczonej dokumentacji medycznej (badania obrazowe, histopatologiczne, laboratoryjne) i na tej podstawie dokonywanie kwalifikacji do ewentualnego napromieniania,
 - 3) ustalanie terminu leczenia,
 - 4) kontynuacja kontroli po wypisaniu chorego ze szpitala,

- 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
- 6) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
2. Wojewódzką Poradnią Radioterapii kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Radioterapii, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
3. Wojewódzka Poradnia Radioterapii współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.

§66.^{15a}

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Hematologicznej** należą w szczególności:
 - 1) leczenie schorzeń hematologicznych,
 - 2) kwalifikowanie chorych do planowanego leczenia w klinice,
 - 3) kontynuacja leczenia pacjentów hospitalizowanych w klinice,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
- 1.¹ W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
2. Wojewódzką Poradnią Hematologiczną kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Hematologii, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

§66.^{15b}

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Onkologicznej** należą w szczególności:
 - 1) leczenie i profilaktyka onkologiczna,
 - 2) realizacja programów terapeutycznych w ramach chemioterapii ambulatoryjnej,
 - 3) zbieranie i analiza zgłoszeń dotyczących zachorowań na choroby nowotworowe w województwie lubuskim,
 - 4) kwalifikowanie chorych do leczenia w warunkach szpitalnych oraz ambulatoryjnych,
 - 5) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala,
 - 6) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej, sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 7) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 8) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
2. Wojewódzką Poradnią Onkologiczną kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Onkologii, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
3. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§66.^{15c}

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Transplantacyjnej - Hematologia** należą w szczególności:
 - 1) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala, u chorych tego wymagających,
 - 2) diagnostyka i leczenie chorego po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych,
 - 3) diagnostyka i leczenie powikłań u chorego po przeszczepieniu komórek krwiotwórczych,
 - 4) organizowanie i udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz działań medycznych wynikających z procesu leczenia,
 - 5) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną.
2. Wojewódzką Poradnią Transplantacyjną – Hematologia kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Transplantacji, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

§66.^{15d}

1. Do głównych zadań **Biura Rejestru Nowotworów** należy:
 - 1) gromadzenie danych o rozpoznaniach i podejrzeniach występowania nowotworów złośliwych,
 - 2) przetwarzanie zgromadzonych danych (także danych niezbędnych do realizacji zadań związanych ze statystyką publiczną),
 - 3) wymiana danych z podmiotami odpowiedzialnymi za zapewnienie równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 4) analiza danych,
 - 5) współpraca z innymi rejestrami zarówno krajowymi, jak i międzynarodowymi,
 - 6) realizacja innych zadań w ramach Narodowego Programu Zwalczenia Chorób Nowotworowych.
2. Biurem Rejestru Nowotworów kieruje osoba wskazana przez Kierownika/Ordynatora Uniwersyteckiego Centrum Onkologii w Gorzowie Wlkp. do kierowania Odcinkiem Onkologii, w porozumieniu z Zarządem Spółki WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

§66.^{15e}

Działalność jednostki organizacyjnej „**Centrum Leczenia Chorób Serca i Naczyń – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 3.⁴, określają zapisy §66.^{15.f.}- §66.^{15.h.}

§66.^{15f}

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Przychodni Kardiologicznej** należą w szczególności:
 - 1) leczenie i diagnostyka chorób układu krążenia,
 - 2) kwalifikowanie chorych do planowanego leczenia w oddziale,
 - 3) kontynuacja leczenia ambulatoryjnego po wypisaniu chorego ze szpitala,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie celem leczenia do szpitali uzdrowiskowych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. Wojewódzka Przychodnia Kardiologiczna podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Kardiologii z Pododdziałem Kardiochirurgii.

§66.^{15g}

1. Do podstawowych zadań **Poradni Kardiochirurgicznej** należą w szczególności:
 - 1) ustalenie bądź weryfikacja rozpoznania wrodzonej wady serca oraz ukierunkowanie dalszego postępowania,
 - 2) kierowanie pacjentów na badania diagnostyczne i kontynuowanie ich dalszego leczenia,
 - 3) przeprowadzanie konsultacji kwalifikującej do zabiegu operacyjnego,
 - 4) przeprowadzanie konsultacji, udzielanie porad pacjentom po zabiegach kardiochirurgicznych oraz leczonych metodami kardiologii inwazyjnej,
 - 5) prowadzenie wstępnej diagnostyki i leczenie zaburzeń rytmu i przewodzenia u tych pacjentów,
 - 6) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną.
2. Poradnia Kardiochirurgiczna podlega Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.

§66.^{15h}

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Chirurgii Naczyniowej** należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie schorzeń naczyń obwodowych,
 - 2) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
3. Wojewódzka Poradnia Chirurgii Naczyniowej podlega Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału

Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej.

§66.¹⁵ⁱ

Działalność jednostki organizacyjnej „**Centrum Leczenia Chorób Wewnętrznych i Chorób Przewlekłych – świadczenia ambulatoryjne ul. Dekerta**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 3.⁵, określają zapisy §66.^{15j}- §66.^{15k}.

§66.^{15j}

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów z chorobami układu oddechowego i gruźlicy,
 - 2) kontynuacja leczenia ambulatoryjnego po wypisaniu chorego ze szpitala, u chorych tego wymagających,
 - 3) kwalifikowanie chorych do leczenia w warunkach szpitalnych oraz ambulatoryjnych,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej, sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. Wojewódzka Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Zakładu Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii.
3. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

§66.^{15k}

1. Do podstawowych zadań **Poradni Pulmonologicznej dla Dzieci** należą w szczególności:
 - 1) diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób układu oddechowego, leczenia astmy oskrzelowej u dzieci,
 - 2) kwalifikacja do leczenia szpitalnego,
 - 3) opieka specjalistyczna poszpitalna,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
2. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.
3. Poradnia Pulmonologiczna dla Dzieci podlega Lekarzowi Naczelnemu ul. Dekerta 1.

§66.¹⁶

Działalność jednostki organizacyjnej „**Centrum Podstawowej Opieki Zdrowotnej ul. Dekerta**”, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 3.³., określają zapisy §66.¹⁷-§66.²⁰.

§66.¹⁷

1. Do podstawowych zadań **Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej** należą w szczególności:
 - 1) prowadzenie edukacji zdrowotnej,
 - 2) prowadzenie systematycznej i okresowej oceny stanu zdrowia w ramach badań bilansowych,
 - 3) uczestnictwo w realizacji programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, działając na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej,
 - 4) rozpoznanie środowiska pacjenta,

- 5) działania mające na celu rozpoznawanie i leczenie chorób,
 - 6) działania mające na celu rehabilitację pacjentów.
2. Poradnią Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej będącą w strukturze Centrum Podstawowej Opieki Zdrowotnej kieruje Koordynator Centrum, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy centrum, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów.

§66.¹⁸

1. Do podstawowych zadań **Poradni Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej** należą w szczególności:
 - 1) rozpoznawanie, ocena i zapobieganie zagrożeniom zdrowotnym u pacjentów,
 - 2) rozpoznawanie potrzeb pielęgnacyjnych i problemów zdrowotnych pacjentów,
 - 3) prowadzenie edukacji zdrowotnej,
 - 4) prowadzenie poradnictwa w zakresie zdrowego stylu życia,
 - 5) monitorowanie rozwoju dziecka,
 - 6) realizowanie programów zdrowotnych, programów polityki zdrowotnej i profilaktyki chorób,
 - 7) prowadzenie działań profilaktycznych u pacjentów z grup ryzyka zdrowotnego,
 - 8) organizowanie grup wsparcia,
 - 9) profilaktyka chorób wieku rozwojowego,
 - 10) edukacja w zakresie obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym.
2. Poradnią Pielęgniarki Podstawowej Opieki Zdrowotnej będącą w strukturze Centrum Podstawowej Opieki Zdrowotnej kieruje Koordynator Centrum, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy centrum, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów.

§66.¹⁹

1. Do podstawowych zadań **Poradni Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej** należą w szczególności:
 - 1) edukacja dotycząca prozdrowotnego stylu życia kobiety,
 - 2) edukacja przedporodowa,
 - 3) poradnictwo w zakresie odżywiania w okresie ciąży i porodu,
 - 4) poradnictwo w zakresie pielęgnacji i prawidłowego żywienia noworodka i niemowlęcia do 8. tygodnia życia,
 - 5) poradnictwo laktacyjne i promowanie karmienia piersią,
 - 6) kształtowanie postaw rodzicielskich,
 - 7) edukacja i udzielanie porad w zakresie powrotu płodności po porodzie i metod regulacji płodności,
 - 8) profilaktyka chorób ginekologicznych i patologii położniczych,
 - 9) edukacja kobiety we wszystkich okresach życia w zakresie prowadzenia samoobserwacji oraz podejmowania działań w celu wczesnego wykrywania i likwidacji czynników ryzyka nowotworowego,
 - 10) edukacja w zakresie zapobiegania zakażeniom HIV oraz chorobom przenoszonym drogą płciową,
 - 11) profilaktyka chorób wieku rozwojowego,
 - 12) edukacja w zakresie obowiązkowych i zalecanych szczepień ochronnych przeciw chorobom zakaźnym.
2. Poradnią Położnej Podstawowej Opieki Zdrowotnej będącą w strukturze Centrum Podstawowej Opieki Zdrowotnej kieruje Koordynator Centrum, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy centrum, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów.

§66.²⁰

1. Do podstawowych zadań **Punktu Szczepień** należą w szczególności:

- 1) realizowanie szczepień ochronnych zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
2. Punktem Szczepień będącym w strukturze Centrum Podstawowej Opieki Zdrowotnej kieruje Koordynator Centrum, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy centrum, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów.

§67.

Działalność jednostki organizacyjnej **"Lecznictwo Szpitalne ul. Walczaka"**, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 4., określają zapisy §68-§78.

§68. skreślono

§69. skreślono

§70.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Detoksykacyjno-Odwykowego** należą w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem i terapią osób znajdujących się w alkoholowych zespołach abstynencyjnych,
 - 2) detoksykacja osób uzależnionych od alkoholu,
 - 3) pomoc terapeutyczną uzależnień,
 - 4) zapewnienie pacjentowi dalszego leczenia, rehabilitacji i readaptacji w odpowiedniej placówce leczniczej,
 - 5) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 6) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 7) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 8) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 9) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 10) szkolenie personelu medycznego,
 - 11) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 12) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 13) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Detoksykacyjno-Odwykowym kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) Gabinet do terapii zajęciowej,
 - 2) Gabinet psychologa.
4. Oddział współpracuje z Poradnią Zdrowia Psychicznego oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§71.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu** należą w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem i terapią osób, wobec których został orzeczony przez Sąd środek zabezpieczający w postaci internacji,
 - 2) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 3) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 4) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 5) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 6) szkolenie personelu medycznego,

- 7) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 8) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 9) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 10) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
 3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) Gabinet do terapii zajęciowej,
 - 2) Gabinet psychologa.

§72.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Kobiet** należą w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem i terapią osób, wobec których został orzeczony przez Sąd środek zabezpieczający w postaci internacji,
 - 2) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 3) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 4) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 5) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 6) szkolenie personelu medycznego,
 - 7) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 8) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 9) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 10) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Kobiet kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) Gabinet do terapii zajęciowej,
 - 2) Gabinet psychologa.

§73. skreślono

§73.¹

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Mężczyzn** należą w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem i terapią osób, wobec których został orzeczony przez Sąd środek zabezpieczający w postaci internacji,
 - 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem i terapią osób znajdujących się w alkoholowych zespołach abstynencyjnych, wobec których został orzeczony przez Sąd środek zabezpieczający w postaci internacji,
 - 3) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 4) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 5) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 6) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 7) szkolenie personelu medycznego,
 - 8) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 9) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 10) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,

- 11) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu dla Mężczyzn kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 3) Gabinet do terapii zajęciowej,
 - 4) Gabinet psychologa.

§74. skreślono

§74.¹ skreślono

§75.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Rehabilitacji** należą w szczególności:
 - 1) kompleksowa rehabilitacja pacjentów po urazach wielonarządowych, po operacjach ortopedycznych, w tym po protezoplastykach stawów, ze schorzeniami reumatologicznymi oraz pacjentów po amputacjach kończyn wymagających zaprotezowania,
 - 2) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 3) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 4) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 5) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 6) szkolenie personelu medycznego,
 - 7) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 8) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 9) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 10) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Rehabilitacji kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) Gabinet psychologa / logopedy,
 - 2) pokój badań,
 - 3) Gabinet masażu,
 - 4) Gabinet TERAPULS,
 - 5) Gabinet fizykoterapii,
 - 6) Gabinet hydroterapii,
 - 7) Gabinet krioterapii,
 - 8) Sala ćwiczeń.
4. Oddział współpracuje z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej, Oddziałem Diennej Rehabilitacji, z Działem Rehabilitacji, Wojewódzką Przychodnią Rehabilitacyjną oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§76.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej** należą w szczególności:
 - 1) kompleksowa rehabilitacja pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi,
 - 2) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 3) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 4) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 5) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 6) szkolenie personelu medycznego,

- 7) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 8) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 9) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 10) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
 3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) Gabinet psychologa / logopedy,
 - 2) pokój badań,
 - 3) Gabinet masażu,
 - 4) Gabinet TERAPULS,
 - 5) Gabinet fizykoterapii,
 - 6) Gabinet hydroterapii,
 - 7) Gabinet i krioterapii,
 - 8) Sala ćwiczeń.
 4. Oddział współpracuje z Oddziałem Neurologii, Oddziałem Rehabilitacji, Wojewódzką Przychodnią Rehabilitacyjną, Działem Rehabilitacji oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.

§77. skreślono

§78.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu** należą w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem i terapią osób, wobec których został orzeczony przez Sąd środek zabezpieczający w postaci umieszczenia w oddziale dysponującym warunkami podstawowego zabezpieczenia,
 - 2) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 3) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 4) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 5) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 6) szkolenie personelu medycznego,
 - 7) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 8) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 9) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 10) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Psychiatrii Sądowej o Podstawowym Zabezpieczeniu kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie oddziału funkcjonuje: Gabinet do terapii zajęciowej, Gabinet psychologa.

§78.¹

1. Działalność jednostki organizacyjnej **”Centrum Zdrowia Psychicznego /CZP/ - świadczenia szpitalne ul. Walczaka”**, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 4.¹, określają zapisy §78.²-§78.⁴.
2. Centrum Zdrowia Psychicznego zapewnia udzielanie całodobowych, stacjonarnych i ambulatoryjnych oraz środowiskowych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie:
 - 1) podstawowego leczenia psychiatrycznego i terapii, oraz

- 2) zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pomocy czynnej, krótkoterminowej i doraźnej oraz konsultacji.
3. Centrum Zdrowia Psychicznego kieruje Kierownik CZP przy pomocy Z-cy Kierownika CZP ds. Administracyjno – Organizacyjnych oraz Koordynatora ds. Rozwoju CZP, zgodnie z zaleceniami Rady Medycznej CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.
4. Centrum Zdrowia Psychicznego współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.
5. Zadania Koordynatora ds. Rozwoju CZP:
 - 1) budowanie strategii marketingowej Centrum dotyczącej jego funkcjonowania i rozwoju,
 - 2) budowanie strategii HR Centrum – kreowanie i realizowanie polityki personalnej Centrum,
 - 3) prowadzenie procesów rekrutacji pracowników Centrum,
 - 4) planowanie i koordynacja procesów rekrutacji, adaptacji i szkoleń pracowników Centrum,
 - 5) tworzenie i wdrażanie ocen okresowych, systemów motywacyjnych, szkoleń oraz ścieżek rozwoju pracowników,
 - 6) inicjowanie i realizowanie projektów związanych z integracją, motywacją i komunikacją pracowników,
 - 7) budowanie marki Centrum na rynku pracowniczym,
 - 8) raportowanie o realizacji usług i przygotowywania skonsolidowanych informacji dla Rady Medycznej CZP i Zarządu Spółki, oraz pomoc w tworzeniu planów długookresowych,
 - 9) aktywny udział w naradach Biura Pilotażu oraz w negocjacjach z NFZ,
 - 10) sprawowanie nadzoru nad wzbogaceniem oferty terapeutycznej dla pacjentów psychiatrycznych i rozwojem środowiskowego modelu opieki psychiatrycznej,
 - 11) wypełnianie innych zadań z zakresu organizacji i logistyki związanych z funkcjonowaniem Centrum w oparciu o realne i aktualne potrzeby Centrum, w porozumieniu z Kierownikiem CZP i z uwzględnieniem wytycznych Rady Medycznej CZP.Ponadto będzie brał udział w:
 - 1) pracach komitetów i zespołów powoływanych przez Zarząd Spółki, w związku z programem akredytacyjnym oraz wdrażaniem norm ISO w toku bieżącej działalności Spółki,
 - 2) procesie budżetowania oraz analizowania wyniku finansowego Centrum.

§78.²

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Psychiatrycznego Ogólnego** należą w szczególności:
 - 1) przyjęcie celem leczenia pacjenta w trybie planowym lub nagłym,
 - 2) diagnostyka, leczenie i terapia osób z zaburzeniami psychicznymi,
 - 3) leczenie w warunkach wykonywania środka zabezpieczającego na podstawowym poziomie,
 - 4) prowadzenie psychoterapii, interwencji kryzysowej oraz terapii zajęciowej,
 - 5) ustalanie dla pacjenta indywidualnego planu leczenia i terapii, który jest omawiany z pacjentem lub jego opiekunem, bądź przedstawicielem ustawowym,
 - 6) przeprowadzanie konsultacji lekarskich pacjentów innych oddziałów szpitalnych,
 - 7) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 8) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 9) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 10) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 11) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 12) szkolenie personelu medycznego,
 - 13) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 14) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 15) realizowanie budżetu oddziału.
2. Oddziałem Psychiatrycznym Ogólnym kieruje Kierownik/Ordynator, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy oddziału, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w oddziale. Kierownik/Ordynator kieruje oddziałem przy pomocy swojego Zastępcy i Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. W obrębie oddziału funkcjonuje:
 - 1) Gabinet do terapii zajęciowej,

- 2) Gabinet psychologa.
4. Oddział współpracuje z Poradnią Zdrowia Psychicznego oraz z innymi komórkami w zależności od potrzeb.
5. Oddział Psychiatryczny Ogólny będący w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz opracowanie indywidualnych planów terapii, w szczególności w ramach pomocy:
 - 1) czynnej obejmującej leczenie i wsparcie pacjentów z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, wymagających ciągłości świadczeń opieki zdrowotnej, aktywnego podtrzymywania kontaktu i wyprzedzającego rozwiązywania problemów, oraz
 - 2) długoterminowej – innym niż określone w pkt 1) pacjentów z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.

§78.³ skreślono

§78.⁴

1. Do podstawowych zadań **Izby Przyjęć Psychiatrycznej** należy w szczególności:
 - 1) przyjęcie chorych w trybie planowym i nagłym zgodnie z wymogami określonymi w przepisach dotyczących ochrony zdrowia psychicznego,
 - 2) wykonanie koniecznych badań diagnostycznych, wstępnego leczenia, niezbędnych badań dodatkowych, postawienie diagnozy lekarskiej w zakresie kwalifikacji chorego do leczenia szpitalnego lub ambulatoryjnego,
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 4) zabezpieczenie depozytów pacjentów przyjętych do szpitala.
2. Izba Przyjęć Psychiatryczna współpracuje ze wszystkimi komórkami Spółki.
3. Izba Przyjęć Psychiatryczna podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym Lekarzowi Naczelnemu ul. Walczaka 42.
4. Izba Przyjęć Psychiatryczna będąca w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej oraz opracowanie indywidualnych planów terapii, w szczególności w ramach pomocy:
 - 1) czynnej obejmującej leczenie i wsparcie pacjentów z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi, wymagających ciągłości świadczeń opieki zdrowotnej, aktywnego podtrzymywania kontaktu i wyprzedzającego rozwiązywania problemów, oraz
 - 2) długoterminowej – innym niż określone w pkt 1) pacjentów z przewlekłymi zaburzeniami psychicznymi.

§79.

Działalność jednostki organizacyjnej „**Opieka Długoterminowa ul. Walczaka**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4 cz. 1 ust. 5., określają zapisy §80-§82.

§80.

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego** należą w szczególności:
 - 1) udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych obejmujących swoim zakresem leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób wymagających stałego nadzoru lekarskiego, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego oraz mają ukończony proces diagnozowania, a ich stan zdrowia i stopień niepełnosprawności powoduje brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym,
 - 2) zapewnienie wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 3) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 4) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 5) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 6) szkolenie personelu medycznego,
 - 7) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,

- 8) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 9) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 10) realizowanie budżetu oddziału.
2. Zakładem kieruje Kierownik, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy zakładu, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w zakładzie. Kierownik kieruje zakładem przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
 3. Zakład współpracuje z Oddziałem Neurologii, z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej.

§81.

1. Do podstawowych zadań **Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Psychiatrycznego** należą w szczególności:
 - 1) udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych obejmujących pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających hospitalizacji,
 - 2) kontynuacja leczenia farmakologicznego i dietetycznego, realizowana w celu podtrzymania zdrowia i zapewnienia bezpieczeństwa zdrowotnego chorym z towarzyszącymi deficytami w samopielęgnacji i w samoopiece, nie kwalifikującym się do leczenia szpitalnego,
 - 3) zapewnienie osobie chorej środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia, a także opiekę w czasie organizowanych zajęć kulturalno-rekreacyjnych,
 - 4) całodobowa obsługa pielęgniarska,
 - 5) zapobieganie zakażeniom szpitalnym,
 - 6) zapewnienie odpowiednich warunków sanitarno-higienicznych,
 - 7) szkolenie personelu medycznego,
 - 8) ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Spółki,
 - 9) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej,
 - 10) udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego,
 - 11) realizowanie budżetu oddziału.
2. Zakładem kieruje Kierownik, odpowiedzialny za zabezpieczenie ciągłości pracy zakładu, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w zakładzie. Kierownik kieruje zakładem przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej i nadzorującej pracę innych pielęgniarek.
3. skreślono.
4. Zakład współpracuje z oddziałami psychiatrycznymi.

§82.

Do podstawowych zadań **Ośrodka Wczesnej Interwencji** należy w szczególności wczesna profilaktyka i interwencja w postaci kompleksowych działań medyczno-edukacyjnych.

§83.

Działalność jednostki organizacyjnej „**Przychodnie Specjalistyczne i Diagnostyka ul. Walczaka**” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 6., określają zapisy §84-§107.¹.

§84. skreślono

§85. skreślono

§86. skreślono

§87.

1. Do podstawowych zadań **Wojewódzkiej Przychodni Rehabilitacyjnej** należą w szczególności:

- 1) udzielanie indywidualnych, ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji medycznej,
 - 2) kwalifikowanie chorych do leczenia w warunkach szpitalnych oraz ambulatoryjnych,
 - 3) kontynuacja leczenia po wypisaniu chorego ze szpitala,
 - 4) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej, sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 5) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 6) prowadzenie dokumentacji pacjentów.
2. Wojewódzka Przychodnia Rehabilitacyjna podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Rehabilitacji.

§88. skreślono

§89. skreślono

§89.¹ skreślono

§90. skreślono

§91. skreślono

§91.¹

1. Do podstawowych zadań **Poradni Geriatrycznej** należą w szczególności:

- 1) profilaktyka schorzeń i niepełnosprawności u osób w wieku 60 lat i powyżej,
- 2) rozpoznawanie i leczenie chorób występujących u osób w wieku co najmniej 60 lat z wielochorobowością i wielonarządową patologią zależną od wieku, która wymaga całościowej oceny i opieki specjalistycznej oraz rehabilitację, jako nieodłączny element procesu leczniczego,
- 3) edukacja osoby w wieku co najmniej 60 lat z wielochorobowością i wielonarządową patologią zależną od wieku, która wymaga całościowej oceny i opieki specjalistycznej powyżej, jej rodziny lub opiekunów,
- 4) wsparcie psychologiczne.

2. W Poradni funkcjonuje Gabinet diagnostyczno-zabiegowy.

3. Poradnia podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Zakładu Leczenia Chorób Wewnętrznych, Chorób Płuc, Chorób Przewlekłych, Nadciśnienia Tętniczego, Endokrynologii i Gastroenterologii.

§92. skreślono

§93. skreślono

§94. skreślono

§94.¹ skreślono

§95. skreślono

§96. skreślono

§97. skreślono

§98. skreślono

§99. skreślono

§100. skreślono

§101. skreślono

§102. skreślono

§103.

1. Do podstawowych zadań **Ambulatoryjnego Zakładu Psychiatrii Sądowej** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie środków zabezpieczających orzeczonych wobec sprawców przestępstw przeciwko wolności seksualnej,
 - 2) terapia i leczenie sprawców przestępstw w oparciu o diagnozę seksuologiczną, psychiatryczną, psychologiczną.
2. Ambulatoryjny Zakład Psychiatrii Sądowej podlega Lekarzowi Naczelnemu ul. Walczaka 42.

§104. skreślono

§105.

1. Do podstawowych zadań **Pracowni Radiologii** należą w szczególności:
 - 1) wykonywanie dla pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych zdjęć rentgenowskich, prześwietleń oraz badań diagnostycznych na zasadach określonych w obowiązujących przepisach prawnych,
 - 2) analiza i interpretacja badań w celu rozpoznania stanu zdrowia,
 - 3) rejestracja i wydawanie wyników,
 - 4) prowadzenie działalności kontrolnej jakości wykonywanych badań,
 - 5) szkolenie i doksztalcanie pracowników medycznych,
 - 6) doskonalenie metod i wdrażanie postępu technicznego w zakresie prowadzonych badań,
 - 7) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Pracownia Radiologii podlega Zakładowi Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej.

§106. skreślono

§107.

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Diennej Rehabilitacji** należą w szczególności:
 - 1) kompleksowa rehabilitacja pacjentów po urazach wielonarządowych, po operacjach ortopedycznych, w tym po protezoplastykach stawów, ze schorzeniami reumatologicznymi oraz pacjentów po amputacjach kończyn wymagających zaprotezowania,
 - 2) szkolenie personelu medycznego,
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.
2. Oddział podlega Kierownikowi/Ordynatorowi Oddziału Rehabilitacji.

§107.¹ skreślono

§107.²

Działalność jednostki organizacyjnej „Centrum Zdrowia Psychicznego /CZP/ - świadczenia ambulatoryjne ul. Walczaka” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 6.¹, określają zapisy §107.³-§107.⁷.

§107.³

1. Do podstawowych zadań **Poradni Zdrowia Psychicznego** należy w szczególności:
 - 1) kompleksowa diagnostyka i terapia zaburzeń i chorób psychicznych,
 - 2) kwalifikacje do leczenia szpitalnego,
 - 3) kontynuacja leczenia pacjentów hospitalizowanych w oddziale,

- 4) ustalanie pacjentowi indywidualnego planu leczenia i terapii, który jest omawiany z pacjentem lub jego opiekunem, bądź przedstawicielem ustawowym. W razie potrzeby pacjentowi przydzielany jest koordynator opieki lub asystent zdrowia,
 - 5) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 6) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 7) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.
2. W obszarze Poradni Zdrowia Psychicznego funkcjonuje **Punkt Zgłoszeniowo – Koordynacyjny**, którego zadaniem jest:
- 1) udzielanie informacji o zakresie działania centrum i możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) przeprowadzenie wstępnej oceny potrzeb zdrowotnych osób zgłaszających się do PZK, uzgodnienie wstępnego planu postępowania oraz udzielenie możliwego wsparcia w zakresie zdefiniowanych potrzeb,
 - 3) uzgodnienie terminu przyjęcia i wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia psychiatrycznego, w przypadkach pilnych nie później niż 72 godziny od zgłoszenia,
 - 4) w przypadkach tego wymagających wskazanie miejsca uzyskania niezbędnego świadczenia z zakresu pomocy społecznej,
 - 5) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
3. Poradnia Zdrowia Psychicznego podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.
4. Poradnia Zdrowia Psychicznego będąca w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pomocy:
- 1) krótkoterminowej – pacjentom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
 - 2) doraźnej – pacjentom w stanach nagłych i przypadkach pilnych,
 - 3) konsultacyjnej - innym niż określone w pkt 1) i pkt 2) pacjentom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

§107.⁴

1. Do podstawowych zadań **Zespołu Leczenia Środowiskowego** należy w szczególności
 - 1) podejmowanie interwencji po zgłoszeniu przez rodzinę,
 - 2) wystawianie odpowiednich świadectw psychiatrycznych zgodnie z ustawą o Ochronie Zdrowia Psychicznego przy umieszczaniu chorych w szpitalu w trybie „wnioskowym”,
 - 3) wystawianie stosownych opinii psychiatrycznych przy umieszczaniu pacjenta w Domu Pomocy Społecznej,
 - 4) badanie psychiatryczne w domu pacjenta w przypadku, gdy chory odmawia zgłoszenia się do Poradni Zdrowia Psychicznego, a nie zachodzi konieczność umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym,
 - 5) ustalanie dla pacjenta indywidualnego planu leczenia i terapii, który jest omawiany z pacjentem lub jego opiekunem, bądź przedstawicielem ustawowym. Przydzielany jest dla pacjenta kiedy to celowe, koordynator opieki lub asystent zdrowia,
 - 6) współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej w przypadku konieczności sprawowania opieki nad samotnymi osobami chorymi psychicznie,
 - 7) negocjacje konfliktów domowych stwarzanych przez osoby chore psychicznie,
 - 8) edukacja chorych i ich rodzin w zakresie zasad leczenia,
 - 9) profilaktyka zdrowia psychicznego w środowisku.
2. Zespół Leczenia Środowiskowego podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.
3. Zespół Leczenia Środowiskowego będący w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pomocy:
 - 1) krótkoterminowej – pacjentom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
 - 2) doraźnej – pacjentom w stanach nagłych i przypadkach pilnych,
 - 3) konsultacyjnej - innym niż określone w pkt 1) i pkt 2) pacjentom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

§107.⁵

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Dziennego Psychiatrycznego** należy w szczególności:
 - 1) przeznaczony jest do kompleksowego diagnozowania, leczenia, terapii i rehabilitacji osób z zaburzeniami psychiatrycznymi wymagającymi fachowej pomocy wykraczającej poza możliwości Poradni Zdrowia Psychicznego, ale nie potrzebujących całodobowej opieki szpitalnej. Zajęcia w Oddziale Dziennym odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 14:00, a następnie pacjenci wracają do swojego środowiska, domu, rodziny. Pobyt w Oddziale Dziennym ma służyć poprawie stanu psychicznego Pacjenta, redukcji objawów chorobowych, a także aktywizacji i pomocy w podjęciu aktywności społecznej oraz zawodowej,
 - 2) ustalanie dla pacjenta indywidualnego planu leczenia i terapii, który jest omawiany z pacjentem lub jego opiekunem, bądź przedstawicielem ustawowym. Przydzielany jest dla pacjenta kiedy to celowe, koordynator opieki lub asystent zdrowienia,
 - 3) swoją opieką obejmuje również rodziny Pacjentów proponując im spotkania edukacyjno-konsultacyjne, sesje psychoterapii rodzinnej oraz spotkania terapeutyczne.
2. Oddział podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.
3. Oddział Dzienny Psychiatryczny będący w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pomocy:
 - 1) krótkoterminowej – pacjentom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
 - 2) doraźnej – pacjentom w stanach nagłych i przypadkach pilnych,
 - 3) konsultacyjnej - innym niż określone w pkt 1) i pkt 2) pacjentom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

§107.⁶

1. Do podstawowych zadań **Poradni Promocji Zdrowia Psychicznego** należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań,
 - 2) kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne,
 - 3) rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu.
2. Poradnia Promocji Zdrowia Psychicznego podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.

§107.⁷

Poradnia Psychologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem wszelkich zaburzeń lękowych, zaburzeń adaptacyjnych, reakcji na ciężki stres, zaburzeń osobowości i zachowania dorosłych, objawów i oznak chorobowych dotyczących stanu emocjonalnego, powierzchowności, a także leczeniem osób z potencjalnym zagrożeniem zdrowia warunkami socjoekonomicznymi i psychosocjalnymi.

1. Wykonywane procedury:

- 1) Podstawowa diagnostyka i leczenie w zakresie schorzeń psychologicznych w trybie ambulatoryjnym:
 - a) zaburzenia lękowe w postaci fobii,
 - b) zaburzenia lękowe,
 - c) reakcja na ciężki stres i zaburzenia adaptacyjne,
 - d) zaburzenia dysocjacyjne (konwersyjne),
 - e) inne zaburzenia nerwicowe,
 - f) czynniki psychologiczne i behawioralne związane z zaburzeniami lub chorobami klasyfikowanymi w innych rozdziałach,
 - g) nadużywanie substancji nie powodujących uzależnienia,
 - h) zaburzenia osobowości i zachowania dorosłych,
 - i) objawy i oznaki chorobowe dotyczące stanu emocjonalnego,

- j) stany i objawy chorobowe dotyczące powierzchowności i zachowania,
- k) osoby z potencjalnym zagrożeniem zdrowia warunkami socjoekonomicznymi i psychosocjalnymi,
- l) osoby wymagające świadczeń służby zdrowia w innych okolicznościach.

2) Zakres świadczonych procedur medycznych dostępnych i zapewnianych przez poradnie (m.in.):

- a) procedury wykonywane standardowo: diagnostyczny wywiad, konsultacja i ocena, ograniczony opis okresu przerw w chorobie, profilaktyka i promocja zdrowia, pełny opis wywiadu dotyczący problemu zdrowotnego oraz jego ocena; historia i ocena nowego zagadnienia, wywiad i ocena innych problemów występujących u chorego, wywiad i ocena postępowania diagnostycznego, innego niż typowe, opieka pielęgniarska, konsultacja w pełnym zakresie, badanie fizykalne,
- b) procedury wykonywane jedynie w uzasadnionych przypadkach: wywiad chorobowy w formie krótkiego opisu, porada lekarska, konsultacja w trakcie wizyty domowej, konsultacja w ograniczonym zakresie (w zakresie jednego narządu),
- c) badanie testem inteligencji,
- d) badanie testem psychologicznym,
- e) badanie osobowości,
- f) testy/ocena psychologiczna inne,
- g) psychologiczna ocena stanu psychicznego - inna niż wymieniona,
- h) terapia behawioralna, terapia awersyjna, trening behawioralny, desensytyzacja, wygaszanie, trening autogenny, terapia behawioralno – relaksacyjna,
- i) interwencja kryzysowa,
- j) psychoterapia kryzysowa,
- k) psychoterapia podtrzymująca,
- l) skierowanie na psychoterapię,
- m) skierowanie do dalszej opieki psychiatrycznej,
- n) kierowanie do planowego leczenia szpitalnego w oddziale zamkniętym,
- o) konsultacje w okresie przed i poszpitalnym,
- p) konsultacje chorych kierowanych przez innych specjalistów,
- q) kontynuacja leczenia poszpitalnego.

2. Poradnia Psychologiczna podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.

§107.⁸

Działalność jednostki organizacyjnej „Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży /CZPDziM/ - świadczenia ambulatoryjne ul. Walczaka” w skład którego wchodzi komórki organizacyjne wymienione w §4. cz. I. ust. 6.², określają zapisy §107.^{8.a}-§107.^{8.c}.

§107.^{8.a}

1. Do podstawowych zadań **Poradni Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży** należy w szczególności:
 - 1) kompleksowa diagnostyka i terapia zaburzeń i chorób psychicznych dzieci / młodzieży,
 - 2) kwalifikacje do leczenia szpitalnego,
 - 3) kontynuacja leczenia dzieci / młodzieży hospitalizowanych w oddziałach dziennych,
 - 4) ustalanie pacjentowi indywidualnego planu leczenia i terapii, który jest omawiany z rodzicami lub jego opiekunem, bądź przedstawicielem ustawowym. W razie potrzeby pacjentowi przydzielany jest koordynator opieki lub asystent zdrowienia,
 - 5) udzielanie świadczeń konsultacyjnych dla potrzeb opieki zdrowotnej podstawowej i specjalistycznej sprawowanej przez inne zakłady służby zdrowia na obszarze województwa,
 - 6) kierowanie pacjentów na konsultacje i leczenie do innych poradni i/lub ośrodków specjalistycznych,
 - 7) prowadzenie dokumentacji medycznej pacjentów.

2. Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.
3. Poradnia Zdrowia Psychicznego będąca w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pomocy:
 - 1) krótkoterminowej – pacjentom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
 - 2) doraźnej – pacjentom w stanach nagłych i przypadkach pilnych,
 - 3) konsultacyjnej - innym niż określone w pkt 1) i pkt 2) pacjentom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

§107.^{8.b}

1. Do podstawowych zadań **Poradni Psychologicznej dla Dzieci i Młodzieży** należy w szczególności:
 - 1) diagnozowanie psychiatryczne/wizyta lekarska (lek. psychiatra dziecięcy),
 - 2) diagnozowanie psychologiczno-kwalifikacyjne (1-5 spotkań),
 - 3) porada psychologiczna dla rodziców i dzieci/młodzieży,
 - 4) psychoterapia indywidualna dzieci i młodzieży,
 - 5) psychoterapia grupowa dla młodzieży z zaburzeniami zdrowia psychicznego, w tym młodzieży uzależnionej od internetu oraz wykazującej inne uzależnienia behawioralne,
 - 6) konsultacje rodzinne,
 - 7) porada domowa/wizyty środowiskowe,
 - 8) sesje wsparcia psychospołecznego,
 - 9) treningi umiejętności społecznych.
2. Poradnia Psychologiczna dla Dzieci i Młodzieży podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.

§107.^{8.c}

1. Do podstawowych zadań **Poradni Promocji Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży** należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie działań na rzecz upowszechniania wiedzy na temat zdrowia psychicznego i jego uwarunkowań,
 - 2) kształtowanie przekonań, postaw, zachowań i stylu życia wspierającego zdrowie psychiczne,
 - 3) rozwijanie umiejętności radzenia sobie w sytuacjach zagrażających zdrowiu psychicznemu,
 - 4) przeciwdziałanie seksualizacji dzieci i młodzieży – w szczególności przez prowadzenie działań informacyjnych i edukacyjnych.
2. Poradnia Promocji Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.

§107.^{8.d}

1. Do podstawowych zadań **Zespołu Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży** należy w szczególności
 - 1) podejmowanie interwencji po zgłoszeniu przez rodzinę,
 - 2) wystawianie odpowiednich świadectw psychiatrycznych zgodnie z ustawą o Ochronie Zdrowia Psychicznego przy umieszczaniu chorych w szpitalu w trybie „wnioskowym”,
 - 3) wystawianie stosownych opinii psychiatrycznych przy umieszczaniu pacjenta w Domu Pomocy Społecznej,
 - 4) badanie psychiatryczne w domu pacjenta w przypadku, gdy chory odmawia zgłoszenia się do Poradni Zdrowia Psychicznego, a nie zachodzi konieczność umieszczenia w szpitalu psychiatrycznym,
 - 5) ustalanie dla pacjenta indywidualnego planu leczenia i terapii, który jest omawiany z rodziną lub jego opiekunem, bądź przedstawicielem ustawowym. Przydzielany jest dla pacjenta kiedy to celowe, koordynator opieki lub asystent zdrowienia,
 - 6) współpraca z Ośrodkiem Pomocy Społecznej,
 - 7) negocjacje konfliktów domowych stwarzanych przez dzieci / młodzież chorą psychicznie,

- 8) edukacja dzieci / młodzieży i ich rodzin w zakresie zasad leczenia,
- 9) profilaktyka zdrowia psychicznego w środowisku.
2. Zespół Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.
3. Zespół Leczenia Środowiskowego dla Dzieci i Młodzieży będący w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pomocy:
 - 1) krótkoterminowej – pacjentom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
 - 2) doraźnej – pacjentom w stanach nagłych i przypadkach pilnych,
 - 3) konsultacyjnej - innym niż określone w pkt 1) i pkt 2) pacjentom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

§107.^{8.e}

1. Do podstawowych zadań **Oddziału Dziennego Psychiatrycznego Rehabilitacyjnego dla Dzieci i Młodzieży** należy w szczególności:
 - 1) przeznaczony jest do kompleksowego diagnozowania, leczenia, terapii i rehabilitacji osób z zaburzeniami psychiatrycznymi wymagającymi fachowej pomocy wykraczającej poza możliwości Poradni Zdrowia Psychicznego, ale nie potrzebujących całodobowej opieki szpitalnej. Zajęcia w Oddziale Dziennym odbywają się od poniedziałku do piątku w godzinach od 8:00 do 14:00, a następnie pacjenci wracają do swojego środowiska, domu, rodziny. Pobyt w Oddziale Dziennym ma służyć poprawie stanu psychicznego Pacjenta, redukcji objawów chorobowych, a także aktywizacji i pomocy w podjęciu aktywności społecznej oraz zawodowej,
 - 2) ustalanie dla pacjenta indywidualnego planu terapii, który jest omawiany z rodziną lub jego opiekunem, bądź przedstawicielem ustawowym. Przydzielany jest dla pacjenta kiedy to celowe, koordynator opieki lub asystent zdrowienia,
 - 3) swoją opieką obejmuje również rodziny Pacjentów proponując im spotkania edukacyjno-konsultacyjne, sesje psychoterapii rodzinnej oraz spotkania terapeutyczne.
2. Oddział podlega Kierownikowi CZP, a w zakresie medycznym nadzoruje Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42.
3. Oddział Dzienny Psychiatryczny Rehabilitacyjny dla Dzieci i Młodzieży będący w strukturze Centrum Zdrowia Psychicznego dla Dzieci i Młodzieży zapewnia koordynację udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej w ramach pomocy:
 - 1) krótkoterminowej – pacjentom z zaburzeniami epizodycznymi lub nawracającymi,
 - 2) doraźnej – pacjentom w stanach nagłych i przypadkach pilnych,
 - 3) konsultacyjnej - innym niż określone w pkt 1) i pkt 2) pacjentom potrzebującym świadczeń diagnostycznych lub porad.

§108.

1. Do podstawowych zadań **Z-cy Dyrektora ds. Finansowych** należą w szczególności:
 - 1) kształtowanie i prowadzenie polityki finansowej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - 2) kształtowanie polityki rachunkowości Spółki i nadzór nad jej realizacją,
 - 3) nadzór nad gospodarowaniem środkami finansowymi, nad zgodnym z prawem dokonywaniem zakupów i sprzedaży,
 - 4) zlecenie i nadzorowanie wykonywania analiz ekonomicznych i finansowych, kalkulacji i budżetowania,
 - 5) nadzór nad sporządzaniem, monitorowaniem i korygowaniem okresowych i rocznych planów finansowych i inwestycyjnych Spółki,
 - 6) nadzór nad bieżącym i terminowym prowadzeniem księgowości oraz sprawozdawczością ekonomiczno-finansową Spółki,
 - 7) nadzór nad tworzeniem, aktualizacją i kontrolą stosowania wewnętrznych przepisów dotyczących księgowości i finansów,
 - 8) zarządzanie składnikami aktywów obrotowych,

- 9) nadzór nad prawidłowością dokonywania rozliczeń z odbiorcami,
- 10) nadzór nad prawidłowością dokonywania rozliczeń podatkowych oraz innych rozliczeń publiczno-prawnych,
- 10)¹ nadzór nad Działem Księgowo-Finansowym,
- 10)² nadzór nad Działem Płac,
- 11) nadzór nad kontrolą wewnętrzną w Spółce,
- 12) skreślono,
- 13) organizacja pracy podległego personelu z zachowaniem zasad i przepisów bhp i p/poż,
- 14) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych w tym zaznajomienie podległych pracowników z dotyczącymi ich aktami prawnymi,
- 15) koordynacja i nadzór nad podległymi komórkami organizacyjnymi w Spółce,
- 16) wykonywanie innych zadań wynikających z przyjętego regulaminu zgodnie z §13 ust. 4 Aktu Założycielskiego Spółki.

2. Z-ca Dyrektora ds. Finansowych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§108.¹

1. Do podstawowych zadań **Głównego Księgowego** należą w szczególności:

- 1) bieżące i terminowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej i podatkowej zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami,
- 2) nadzór nad regulowaniem zobowiązań oraz dochodzeniem należności i ich windykacją,
- 3) prawidłowe i terminowe sporządzanie wewnętrznych i zewnętrznych sprawozdań finansowych, statystycznych i innych,
- 4) analiza ekonomiczna bieżącej sytuacji w zakresie realizacji planu finansowego,
- 5) kierowanie Działem Księgowo – Finansowym,
- 5)¹ skreślono,
- 6) organizacja pracy podległego personelu z zachowaniem zasad i przepisów bhp i p/poż,
- 7) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych w tym zaznajomienie podległych pracowników z dotyczącymi ich aktami prawnymi,
- 8) nadzór nad prowadzeniem rozliczeń z odbiorcami za sprzedane usługi oraz dostawcami za zakupione towary, windykacją należności,
- 9) ewidencja i rozliczanie kosztów inwestycyjnych oraz kontrola prawidłowego ich finansowania,
- 10) wykonywanie innych zadań wynikających z przyjętego regulaminu zgodnie z §13 ust. 4 Aktu Założycielskiego Spółki.

2. Główny Księgowy podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Finansowych.

§ 108.²

1. Do podstawowych zadań **Głównego Specjalisty ds. Logistyczno - Administracyjnych** należą w szczególności:

- 1) zarządza i optymalizuje procesami logistycznymi w Spółce,
- 2) organizuje sprawną pracę poprzez tworzenie i nadzór nad przestrzeganiem odpowiednich procedur obowiązujących w Spółce,
- 3) skreślono,
- 4) skreślono,
- 5) zarządza procesem przygotowania i przeprowadzania postępowań o udzielenie zamówień publicznych w Spółce,
- 6) zarządza gospodarką magazynową i terminowością dostaw, nadzoruje pracę magazynów,
- 7) zarządza budżetem, prowadzi negocjacje z kluczowymi klientami, partnerami i dostawcami w kwestiach logistycznych i dystrybucyjnych,
- 8) nadzoruje procesy organizowania żywienia w Spółce,
- 9) nadzoruje transport zewnętrzny i wewnętrzny Spółki,
- 10) skreślono,
- 11) utrzymuje i rozwija relacje z jednostkami partnerskimi,
- 12) usprawnia usługi poprzez wdrażanie nowoczesnych metod zarządzania,

- 13) planuje i kontroluje poszczególne działania podległego personelu,
 - 14) nadzór nad naprawami i konserwacją sprzętu medycznego,
 - 15) pozyskiwanie i nadzór nad prawidłowym rozliczaniem zewnętrznych źródeł finansowania, w tym dotacji i funduszy unijnych,
 - 16) nadzoruje prowadzenie hostelu dla pacjentów Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. oraz osób towarzyszących pacjentom,
 - 17) koordynuje sprawy związane z udostępnianiem na wniosek zainteresowanego informacji publicznej zgodnie z właściwym Zarządzeniem regulującym zasady udostępniania tej informacji,
 - 18) nadzoruje organizację spraw związanych z ubezpieczeniem Spółki,
 - 19) nadzoruje funkcjonowanie Kancelarii Spółki,
 - 20) odpowiada za wsparcie informatyczne bieżącej działalności Spółki,
 - 21) koordynuje rozwój systemów informatycznych w Spółce.
2. Główny Specjalista ds. Logistyczno – Administracyjnych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§108.³

1. Do podstawowych zadań **Starszego Specjalisty ds. Kontroli** należą w szczególności:

- 1) dostarczanie wiarygodnej informacji zarządczej,
- 2) monitorowanie i planowanie płynności finansowej,
- 3) opracowywanie i kontrola prognoz, planów, strategii szpitala oraz analiza ich odchyleń,
- 4) przygotowywanie raportów i zestawień w szczególności: księgowych, finansowych, kadrowych,
- 5) planowanie i kontrolowanie działań inwestycyjnych,
- 6) opracowywanie i wdrażanie systemów raportowania i obiegu informacji,
- 7) kontrola i optymalizowanie kosztów,
- 8) analiza rentowności szpitala,
- 9) opracowywanie biznesplanów,
- 10) wspomaganie działu księgowo – finansowego w szczególności: rozliczeń kosztów, dotacji,
- 11) dostosowanie planu kont do potrzeb rachunkowości zarządczej,
- 12) przygotowywanie dla działu księgowo – finansowego danych dotyczących rezerw i odpisów aktualizujących.

2. Starszy Specjalista ds. Kontroli podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Finansowych.

§109. skreślono

§109.¹

1. Do podstawowych zadań **Z-cy Dyrektora - Głównego Inżyniera** należą w szczególności:

- 1) zabezpieczenie ciągłości pracy struktur, instalacji, systemów i infrastruktury technicznej oraz technologii,
- 2) wdrażanie, aktualizacja i doskonalenie procedur zapewniających właściwą opiekę i bezpieczeństwo pacjentów przebywających w szpitalu pod względem techniczno – organizacyjnym,
- 3) nadzorowanie naprawy i konserwacji sprzętu technicznego,
- 4) sprawowanie nadzoru nad gospodarką paliwowo-energetyczną,
- 5) nadzór nad wdrażaniem innowacyjnych rozwiązań z zakresu energetyki, ciepłownictwa i OZE,
- 6) nadzorowanie prowadzenia gospodarki i dokumentacji urządzeń technicznych, w tym podlegających dozorowi technicznemu,
- 7) nadzorowanie prowadzenia gospodarki wodno-ściekowej i energetycznej.
- 8) koordynowanie i nadzór wszelkich spraw związanych z korespondencją, dekretowaniem faktur,
- 9) nadzorowanie sporządzanych dokumentacji niezbędnej przy obrocie nieruchomościami,
- 10) nadzorowanie prowadzenie ewidencji, sprawozdawczości i analiz w zakresie gospodarki nieruchomościami,
- 11) nadzorowanie prowadzenia ksiąg obiektów budowlanych,
- 12) nadzorowanie opracowywania projektów planów dotyczących inwestycji, w tym wieloletnich oraz remontów obiektów szpitala,
- 13) koordynacja i monitorowanie zadań inwestycyjnych i remontowych nieruchomości będących

- własnością szpitala,
- 14) nadzorowanie przygotowywania dokumentacji formalno - prawnej do realizacji inwestycji i remontów (dotyczy remontów wykonywanych przez podmioty zewnętrzne lub remontów wymagających zgłoszenia do nadzoru budowlanego),
 - 15) nadzorowanie realizacji zadań inwestycyjnych i remontowych (dotyczy remontów wykonywanych przez podmioty zewnętrzne lub remontów wymagających zgłoszenia do nadzoru budowlanego),
 - 16) sprawowanie funkcji inwestora bezpośredniego wraz z nadzorem inwestorskim,
 - 17) nadzorowanie utrzymania w sprawności technicznej bieżącej obiektów, budowli i infrastruktury szpitala wraz z instalacjami oraz urządzeniami i wyposażeniem,
 - 18) nadzorowanie prowadzenia ewidencji pomocniczej środków trwałych będących na stanie Sekcji ds. Inwestycji.

1.¹ Z-ca Dyrektora - Główny Inżynier uczestniczy we wszystkich kontrolach przeprowadzanych przez zewnętrzne instytucje nadzoru sanitarno – epidemiologicznego, urzędu dozoru technicznego oraz inspektoratu ochrony środowiska i prowadzi niezbędną dokumentację w zakresie przeprowadzanych kontroli:

- a) prowadzi rejestr kontroli,
- b) rejestruje otrzymany protokół oraz zapoznaje z nim odpowiednie komórki organizacyjne, których dotyczy kontrola,
- c) przygotowuje ewentualne zastrzeżenia do otrzymanego protokołu i przedstawia je Zarządowi Spółki,
- d) ustala i przygotowuje wspólnie z odpowiednimi komórkami organizacyjnymi harmonogram realizacji zaleceń pokontrolnych, który przedstawia Zarządowi Spółki do akceptacji,
- e) po ustaleniu harmonogramu i omówieniu go z właściwą komórką organizacyjną w ciągu 14 dni, nie później niż 30 dni od dnia otrzymania protokołu, jeżeli przepisy prawa nie określają krótszego terminu, przygotowuje projekt zarządzenie dla Zarządu Spółki, z którego wynikać będzie sposób realizacji zaleceń pokontrolnych,
- f) przygotowuje pisemną informację dla jednostki kontrolującej o sposobie wykonania zaleceń i przedkłada ją Zarządowi Spółki – do akceptacji i podpisania.

2. Z-ca Dyrektora - Główny Inżynier podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§109.² skreślono

§110.

1. Do podstawowych zadań **Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa** należy w szczególności:
 - 1) sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad działalnością merytoryczną nad komórkami medycznymi Spółki,
 - 2) nadzór zapewniający wysoki poziom świadczonych usług leczniczych i profilaktycznych,
 - 3) nadzór i ocena gospodarki lekami i środkami opatrunkowymi,
 - 4) okresowa ocena absencji chorobowej i orzecznictwa lekarskiego,
 - 5) nadzór nad działalnością krwiolecznictwa oraz gospodarowaniem krwią i środkami krwiozastępczymi,
 - 6) nadzorowanie metod, rodzaju i zakresu badań diagnostycznych oraz wyznaczanie kierunków rozwoju badań diagnostycznych,
 - 7) nadzorowanie skuteczności procesu sterylizacji narzędzi i materiałów,
 - 8) opiniowanie zakupów i darowizn aparatury i sprzętu medycznego,
 - 9) planowanie zakupów inwestycyjnych sprzętu i aparatury medycznej,
 - 10) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem materiałów służących do negocjacji z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 11) nadzór nad racjonalnym zatrudnieniem i wynagradzaniem w podległym pionie,
 - 12) nadzór nad prowadzeniem staży podyplomowych i specjalizacyjnych,
 - 13) inicjowanie i branie udziału w systematycznych kontrolach dotyczących stanu porządkowego, higieniczno-sanitarnego pomieszczeń,
 - 14) przyjmowanie i rozpatrywanie skarg, zażaleń i wniosków z zakresu leczenia,
 - 15) inicjowanie zmian organizacyjnych mających na celu racjonalne wykorzystanie personelu

- medycznego,
- 16) niezwłoczne zawiadomianie Prezesa Zarządu Spółki o każdym przypadku incydentu medycznego oraz przypadku, co do którego zachodzi podejrzenie, iż jest wynikiem przestępstwa,
 - 17) składanie Prezesowi Zarządu Spółki okresowych sprawozdań z działalności podległego pionu,
 - 18) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu Spółki w ramach wykonywanych zadań,
 - 19) zabezpieczenie ciągłości pracy szpitala, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w szpitalu.
2. Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§110.¹

1. Do podstawowych zadań **Lekarza Naczelnego ul. Dekerta 1** należy w szczególności:
 - 1) systematyczne kontrolowanie jakości świadczonych usług w jednostkach zlokalizowanych przy ul. Dekerta 1,
 - 2) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym obiegiem dokumentacji medycznej osób hospitalizowanych w oddziałach szpitalnych,
 - 3) nadzorowanie prawidłowości przyjęć do szpitala pacjentów,
 - 4) nadzorowanie prawidłowości wdrażania w jednostkach zlokalizowanych przy ul. Dekerta 1 zarządzeń Prezesa Zarządu Spółki,
 - 5) uczestnictwo w kontrolach jednostek zlokalizowanych przy ul. Dekerta 1,
 - 6) nadzorowanie systemu szkoleń wewnątrzszpitalnych przeznaczonych dla lekarzy,
 - 7) udział w konsyliach lekarskich,
 - 8) odpowiadanie na skargi i wnioski kierowane do Lekarza Naczelnego,
 - 9) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu Spółki w ramach wykonywanych zadań,
 - 10) zabezpieczenie ciągłości pracy szpitala, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w szpitalu.
2. Lekarz Naczelny ul. Dekerta 1 podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§111.

1. Do podstawowych zadań **Lekarza Naczelnego ul. Walczaka 42** należy w szczególności:
 - 1) systematyczne kontrolowanie jakości świadczonych usług w jednostkach zlokalizowanych przy ul. Walczaka 42,
 - 2) bieżące kontrolowanie prawidłowości stosowania środka zabezpieczającego w jednostkach zlokalizowanych przy ul. Walczaka 42,
 - 3) wydawanie wniosków do sądu w związku z wydaniem opinii okresowych o stanie zdrowia internowanego,
 - 4) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym obiegiem dokumentacji sądowo-prawnej osób internowanych w oddziałach psychiatrycznych,
 - 5) nadzorowanie prawidłowości przyjęć do szpitala psychiatrycznego pacjentów,
 - 6) nadzorowanie prawidłowości wdrażania w jednostkach zlokalizowanych przy ul. Walczaka 42 zarządzeń Prezesa Zarządu Spółki,
 - 7) uczestnictwo w kontrolach jednostek zlokalizowanych przy ul. Walczaka 42,
 - 8) nadzorowanie systemu szkoleń wewnątrzszpitalnych przeznaczonych dla lekarzy,
 - 9) udział w konsyliach lekarskich,
 - 10) odpowiadanie na skargi i wnioski kierowane do Lekarza Naczelnego,
 - 11) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu Spółki w ramach wykonywanych zadań,
 - 12) zabezpieczenie ciągłości pracy szpitala, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w szpitalu.
2. Lekarz Naczelny ul. Walczaka 42 podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§111.¹

1. Do zadań **Z-cy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa** należy w szczególności:
 - 1) organizowanie i nadzór opieki pielęgniarskiej oraz pracy średniego i niższego personelu medycznego współdziałającego w tej opiece,
 - 2) nadzór nad realizacją zadań na podległych stanowiskach oraz nad przestrzeganiem obowiązujących regulaminów, przepisów BHP, P/poż, i sanitarno-epidemiologicznych,
 - 3) usprawnianie metod i sposobów pielęgnowania poprzez wytyczanie celów jakości opieki pielęgniarskiej,
 - 4) kontrola dyscypliny pracy oraz wizytacje komórek działalności podstawowej Szpitala,
 - 5) organizowanie i prowadzenie okresowych narad z podległym personelem,
 - 6) opracowywanie planu zatrudnienia personelu pielęgniarskiego z uwzględnieniem podziału etatów pomiędzy poszczególne komórki organizacyjne,
 - 7) ustalanie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległego personelu,
 - 8) szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską oraz określenie liczby i rodzaju stanowisk pracy,
 - 9) weryfikacja oraz szkolenie personelu celem stałego podnoszenia fachowej opieki i pielęgnacji chorych,
 - 10) wprowadzanie standardów pielęgnowania oraz ocena jakości opieki pielęgniarskiej,
 - 11) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielienia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*,
 - 12) zabezpieczenie ciągłości pracy szpitala, jak i należyte wypełnianie procedur leczniczych w stosunku do pacjentów przebywających w szpitalu.
2. Z-ca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§111.²

1. Do zadań **Rady Medycznej Centrum Zdrowia Psychicznego**, zwanej dalej „**Rada Medyczna CZP**” należy w szczególności:
 - 1) nadzór merytoryczny nad prawidłowością udzielania świadczeń medycznych z zakresu leczenia psychiatrycznego w ramach CZP,
 - 2) opracowywanie procedur związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych w ramach CZP,
 - 3) nadzór nad prawidłowością realizowania celów i założeń CZP,
 - 4) planowanie kierunku rozwoju poszczególnych zespołów w zależności od rzeczywistych potrzeb,
 - 5) opiniowanie do zatrudnienia i nadzór nad stanem zatrudnienia w CZP,
 - 6) sporządzanie opinii, wniosków dotyczących działalności CZP i planów rozwoju.
2. Rada Medyczna CZP podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki, który powołuje Radę Medyczną CZP.

§111.³

1. Do podstawowych zadań **Rzecznika Prasowego Szpitala** należą w szczególności:
 - 1) pozyskanie materiałów, informacji w celu udzielenia odpowiedzi na zapytania dziennikarzy,
 - 2) sporządzanie informacji medialnej,
 - 3) redagowanie i udzielanie pisemnych odpowiedzi na pytania dziennikarzy,
 - 4) organizowanie i przeprowadzanie konferencji prasowych.
2. Rzecznik Prasowy Szpitala podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki, który powołuje Rzecznika Prasowego.

§112.

Do podstawowych zadań **Działu Organizacji i Kadr** należą w szczególności:

1. Sekcja Kadr i Szkoleń:

- 1) kształtowanie polityki kadrowej,
- 2) współdziałanie w ustalaniu i utrzymaniu optymalnego poziomu i struktury zatrudnienia,
- 3) przygotowywanie spraw należących do decyzji Prezesa Spółki związanych z zawieraniem, zmianą i rozwiązywaniem umów o pracę, a także spraw związanych z powołaniem i odwołaniem pracowników,
- 4) przygotowywanie dokumentacji niezbędnej do zawierania i rozliczania umów cywilno-prawnych, zleceń i o dzieło,
- 5) prowadzenie przeglądów kadrowych i okresowych ocen pracowników przekazywanych z komórek organizacyjnych Spółki,
- 6) prowadzenie akt osobowych oraz innej dokumentacji wymaganej obowiązującymi przepisami prawa,
- 7) przygotowywanie wniosków dotyczących nagradzania, odznaczania, udzielania pochwał i kar,
- 8) opracowywanie dokumentacji dotyczącej spraw emerytalnych i rentowych pracowników,
- 9) nadzorowanie i weryfikacja ewidencji czasu pracy,
- 10) prowadzenie spraw związanych z wypłatą wynagrodzeń,
- 11) współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie zatrudniania cudzoziemców,
- 12) prowadzenie spraw administracyjnych duszpasterstwa szpitalnego,
- 13) przygotowywanie zbiorcze przekazanych planów szkoleń i potrzeb edukacyjnych pracowników,
- 14) prowadzenie Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- 15) opracowywanie i aktualizowanie Regulaminu Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych oraz innych dokumentów niezbędnych do funkcjonowania Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- 16) współdziałanie z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Spółki w celu realizacji zadań wymagających uzgodnień między nimi,
- 17) współpraca z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Urzędem Skarbowym w zakresie naliczonych składek i podatków,
- 18) archiwizacja dokumentów spraw prowadzonych w Sekcji.

2. Sekcja Organizacji:

- 1) koordynowanie działań przy opracowywaniu projektów wewnętrznych aktów prawnych oraz ich aktualizacja we współdziałaniu z właściwymi jednostkami Spółki,
- 2) prowadzenie rejestru i zbioru wewnętrznych aktów prawnych,
- 3) informowanie komórek organizacyjnych Spółki o zmianach wewnętrznych aktów prawnych dotyczących sytuacji prawnej Spółki,
- 4) prowadzenie doradztwa organizacyjnego na rzecz wszystkich komórek organizacyjnych Spółki,
- 5) inicjowanie i zgłaszanie wniosków usprawniających funkcjonowanie Spółki oraz projektów, rozwiązań w tym zakresie,
- 6) potwierdzanie zgodności w zakresie pieczętek na potrzeby komórek organizacyjnych,
- 7) wnioskowanie o wpisanie na listę ministra właściwego do spraw zdrowia jednostek organizacyjnych prowadzących specjalizacje i staże kierunkowe,
- 8) współdziałanie z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Spółki w celu realizacji zadań wymagających uzgodnień między nimi,
- 9) prowadzenie współpracy z organami samorządu terytorialnego w zakresie zadań Sekcji,
- 10) realizowanie zadań na rzecz organów Spółki wynikających z Aktu Założycielskiego Spółki,
- 11) opracowywanie sprawozdań z zakresu organizacji i funkcjonowania Spółki na rzecz komórek wewnętrznych i jednostek zewnętrznych,
- 12) wyodrębnienie ośrodków powstawania kosztów z przypisaniem im nazw oraz numerów w ewidencji finansowo-księgowej,
- 13) prowadzenie Sekretariatu Prezesa Zarządu Spółki ul. Dekerta 1, w tym w szczególności zapewnienie sprawnego obiegu dokumentów przychodzących i wychodzących,
- 14) uczestniczenie w posiedzeniach Zarządu Spółki, protokołowanie posiedzeń oraz sporządzanie uchwał Zarządu dot. wszystkich spraw przekraczających zakres zwykłych czynności Spółki,
- 15) archiwizacja dokumentów spraw prowadzonych w Sekcji.

3. Działem kieruje Kierownik Działu.

4. Dział Organizacji i Kadr podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§113.

1. Do zadań **Sekcji Radców Prawnych** należą w szczególności:
 - 1) opiniowanie pod względem prawnym zarządzeń i decyzji Prezesa Spółki oraz innych wewnętrznych aktów prawnych,
 - 2) opiniowanie projektów umów cywilno-prawnych pod względem formalno-prawnym,
 - 3) udzielanie porad i konsultacji prawnych oraz opinii prawnych dla potrzeb Prezesa i Wiceprezesów Spółki oraz Kierowników komórek organizacyjnych,
 - 4) wykonywanie zastępstwa prawnego i procesowego.
2. Sekcją kieruje Kierownik Sekcji.
3. Sekcja Radców Prawnych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§114. skreślono

§ 114.¹ skreślono

§115.

1. Do podstawowych zadań **Działu Utrzymania Ruchu i Eksploatacji** należą w szczególności:
 - 1) nadzór nad gospodarką elektro-energetyczną, eksploatacją urządzeń elektryczno-energetycznych, sieci i instalacji elektrycznej, rozdzielni blokowych i stacji transformatorowych,
 - 2) analiza zapotrzebowania i zużycia energii elektrycznej,
 - 3) planowanie i wykonywanie prac elektro-remontowych,
 - 4) obsługa agregatów prądotwórczych,
 - 5) nadzór nad eksploatacją i utrzymaniem stałej sprawności urządzeń technicznych,
 - 6) nadzór nad gospodarką ciepłą, gazową, wodno-kanalizacyjną,
 - 7) obsługa urządzeń do wytwarzania energii cieplnej,
 - 8) obsługa węzłów ciepłowniczych,
 - 9) analiza zużycia mediów energetycznych,
 - 10) obsługa źródeł gazów medycznych wraz z instalacjami,
 - 11) eksploatacja, naprawa i konserwacja instalacji niepalnych gazów medycznych wraz z ich źródłami,
 - 12) eksploatacja, naprawa i konserwacja instalacji klimatyzacji i wentylacji pomieszczeń szpitala,
 - 13) nadzór nad gospodarką odpadami niebezpiecznymi i innymi niż niebezpieczne,
 - 14) utrzymanie w sprawności techniczno-eksploatacyjnej całości obiektu,
 - 15) prowadzenie i archiwizowanie dokumentacji związanej z eksploatacją, obrotem wewnętrznym części zamiennych i materiałów zużywalnych,
 - 16) analiza gospodarki materiałowo-paliwowej i energetycznej w celu racjonalnego wykorzystania materiałów, narzędzi, surowców, zużycia wody oraz energii cieplnej,
 - 17) wykonywanie sprawozdań do organów kontrolujących (WIOŚ, Sanepid) z zakresu: gospodarowania odpadami jakie powstają w Spółce, sprawozdawczość zakresu pracy obiektu,
 - 18) przeprowadzanie oceny i wydawanie orzeczeń o stanie technicznym sprzętu technicznego, maszyn, urządzeń i instalacji,
 - 19) nadzór nad eksploatacją i przygotowaniem do badań urządzeń poddodorowych,
 - 20) nadzór nad eksploatacją i przygotowaniem do badań urządzeń dźwigowych,
 - 21) skreślono,
 - 22) skreślono,
 - 23) skreślono,
 - 24) skreślono,
 - 25) aktywizacja majątku trwałego,
 - 26) obsługa punktu pralniczego ul. Walczaka 42,
 - 27) skreślono,
 - 28) skreślono,
 - 29) skreślono,

- 30) wykonywanie pomiarów ochrony p/porażeniowej oraz prowadzenie dokumentacji z tym związanej,
- 31) skreślono,
- 32) zlecenie napraw sprzętu AGD i TV,
- 33) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*

1.¹ Działem kieruje Kierownik Działu.

2. skreślono.

3. Dział Utrzymania Ruchu i Eksploatacji podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora - Głównemu Inżynierowi.

§115.¹ skreślono

§115.²

1. Do podstawowych zadań **Sekcji ds. Inwestycji** należą w szczególności:
 - 1) sporządzanie dokumentacji niezbędnej przy obrocie nieruchomościami,
 - 2) prowadzenie ewidencji, sprawozdawczości i analiz w zakresie gospodarki nieruchomościami,
 - 3) prowadzenie ksiąg obiektów budowlanych,
 - 4) opracowywanie projektów planów dotyczących inwestycji, w tym wieloletnich oraz remontów obiektów szpitala,
 - 5) koordynacja i monitorowanie zadań inwestycyjnych i remontowych nieruchomości będących własnością szpitala (dotyczy remontów wykonywanych przez podmioty zewnętrzne lub remontów wymagających zgłoszenia do nadzoru budowlanego),
 - 6) przygotowywanie dokumentacji formalno-prawnej do realizacji inwestycji i remontów (dotyczy remontów wykonywanych przez podmioty zewnętrzne lub remontów wymagających zgłoszenia do nadzoru budowlanego),
 - 7) realizacja zadań inwestycyjnych i remontowych (dotyczy remontów wykonywanych przez podmioty zewnętrzne),
 - 8) nadzór nad utrzymaniem w sprawności technicznej bieżącej obiektów, budowli i infrastruktury szpitala wraz z instalacjami oraz urządzeniami i wyposażeniem,
 - 9) prowadzenie ewidencji pomocniczej środków trwałych będących na stanie Sekcji ds. Inwestycji.
2. Sekcja ds. Inwestycji podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora – Głównemu Inżynierowi.

§115.^{2a}

1. Do podstawowych zadań **Sekcji ds. Bezpieczeństwa Infrastruktury Krytycznej Szpitala** należą w szczególności:
 - 1) przyjmowanie i rejestrowanie zgłaszanych:
 - a) awarii urządzeń i instalacji technicznych zagrażających prawidłowemu funkcjonowaniu szpitala,
 - b) zdarzeń związanych z funkcjonowaniem urządzeń i instalacji technicznych mogących mieć wpływ na utratę zdrowia lub życia pacjentów lub pracowników,
 - c) zdarzeń mogących mieć wpływ na straty materialne szpitala,
 - 2) informowanie o zaistniałych awariach i zdarzeniach właściwych dyżurujących pracowników oraz Z-cę Dyrektora – Głównego Inżyniera,
 - 3) Wykonanie w trakcie pełnionego dyżuru telefonu (z częstotliwością co 6 godz.) do dyżurek ochrony obiektów szpitala w celu sprawdzenia i potwierdzenia o braku wystąpienia przypadków o których mowa w ust. 1,
 - 4) prowadzenie księgi raportów, w której odnotowywane są zgłoszenia i działania o których mowa w pkt 1), 2) i 3),
 - 5) prowadzenie monitoringu sprawności systemów zaopatrzenia w energię, gazów medycznych, klimatyzacji wentylacji oraz pozostałej infrastruktury krytycznej szpitala,

- 6) bieżąca obsługa systemów monitoringu wizyjnego oraz systemu kontroli dostępu,
 - 7) obsługa systemu SMS API oraz intranet do celów informowania osób funkcyjnych o bieżących zdarzeniach i zagrożeniach,
 - 8) obsługa systemów ostrzegających o pożarze oraz innych zagrożeniach,
 - 9) współpraca z lekarzem dyżurnym w zakresie obsługi zdarzeń niemedycznych mających wpływ na funkcjonowanie szpitala.
2. Dyżurujący pracownik Sekcji swoje obowiązki pełni przy pomocy wszystkich dyżurnych pracowników z Brygady Hydraulików oraz Brygady Gazów Medycznych i Wentylacji. W trakcie wystąpienia zdarzenia o którym mowa w pkt 1), Dyżurujący pracownik Sekcji w stosunku do pracowników dyżurnych wymienionych wyżej staje się ich przełożonym i może wydawać polecenia służbowe mające na celu usunięcie w/w zdarzeń.
3. Sekcją kieruje Kierownik.
4. Sekcja ds. Bezpieczeństwa Infrastruktury Krytycznej Szpitala podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora – Głównemu Inżynierowi.

§115.³

1. Do podstawowych zadań **Sekcji Administracji** należą w szczególności:
 - 1) udział w pracach związanych z organizacją Spółki oraz jej usprawnieniem,
 - 2) gromadzenie umów, porozumień i innych dokumentów związanych z działalnością medyczną Spółki,
 - 3) prowadzenie Kancelarii Spółki,
 - 4) organizacja spraw związanych z przyjmowaniem oraz zlecaniem zamówień na udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu badań diagnostycznych / laboratoryjnych,
 - 5) sprzedaż usług z zakresu sterylizacji narzędzi,
 - 6) prowadzenie spraw socjalnych pacjentów,
 - 7) organizacja spraw w zakresie likwidacji zgłaszanych roszczeń z tytułu błędów medycznych,
 - 8) organizacja spraw związanych z ubezpieczeniem Spółki,
 - 9) koordynowanie spraw związanych z udostępnianiem na wniosek zainteresowanego informacji publicznej zgodnie z właściwym Zarządzeniem regulującym zasady udostępniania tej informacji,
 - 10) realizowanie zamówień na wykonanie pieczętek na potrzeby poszczególnych komórek Spółki,
 - 11) prowadzenie rejestru miesięcznych dyżurów lekarskich,
 - 12) przetwarzanie informacji dla potrzeb kierownictwa i jednostek organizacyjnych i administracyjnych,
 - 13) współpraca ze wszystkimi komórkami Spółki.
2. Sekcją kieruje Kierownik Sekcji Administracji.
3. Sekcja Administracji podlega bezpośrednio Głównemu Specjaliście ds. Logistyczno-Administracyjnych.

§116.

1. Do podstawowych zadań **Działu Logistycznego** należą w szczególności:
 - 1) skreślono,
 - 2) utrzymanie i naprawy środków transportu Spółki,
 - 3) utrzymanie czystości dróg, chodników i terenów zielonych,
 - 4) organizacja transportu wewnętrznego,
 - 5) obsługa punktu pralniczego ul. Dekerta 1,
 - 6) obsługa poligrafii,
 - 7) organizacja ochrony fizycznej osób i mienia,
 - 8) organizacja systemu łączności w ramach usługi GSM,
 - 9) nadzór nad hotelami pracowniczymi,

- 10) kompleksowa obsługa ubezpieczenia komunikacyjnego floty pojazdów,
 - 11) gospodarka nieruchomościami,
 - 12) organizacja hostelu dla pacjentów Katedry i Kliniki Hematologii, Onkologii i Radioterapii UZ, WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. oraz osób towarzyszących pacjentom,
 - 13) organizacja transportu sanitarnego,
 - 14) utrzymanie systemu łączności radiowej,
 - 15) skreślono,
 - 16) skreślono,
 - 17) skreślono,
 - 18) skreślono,
 - 19) skreślono,
 - 20) skreślono,
 - 21) skreślono,
 - 22) skreślono,
 - 23) skreślono,
 - 24) skreślono,
 - 25) przetwarzanie informacji dla potrzeb kierownictwa i jednostek organizacyjnych i administracyjnych,
 - 26) współpraca ze wszystkimi komórkami Spółki.
2. Działem kieruje Kierownik Działu.
 3. Dział Logistyczny podlega bezpośrednio Głównemu Specjaliście ds. Logistyczno - Administracyjnych.

§116.¹

1. Do podstawowych zadań **Działu Informatyki i Aparatury Medycznej** należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie obsługi informatycznej Spółki,
 - 2) administrowanie systemem informatycznym,
 - 3) prowadzenie i obsługa strony internetowej BIP,
 - 4) nadzór ilościowy i jakościowy nad sprzętem i oprogramowaniem Spółki,
 - 5) zapewnienie prawidłowej pracy sprzętu komputerowego, oprogramowania i infrastruktury sieciowej,
 - 6) zapewnienie ochrony danych osobowych w sieci teleinformatycznej,
 - 7) wspieranie pracowników spółki w zakresie korzystania ze sprzętu i oprogramowania będącego własnością Spółki,
 - 8) prowadzenie prac rozwojowych w zakresie modernizacji sieci komputerowej oraz sprzętu komputerowego,
 - 9) przedstawienie propozycji doboru sprzętu i oprogramowania komputerowego,
 - 10) prowadzenie bieżących kontroli w zakresie legalności wykorzystywanego oprogramowania,
 - 11) zlecenie lub wykonywanie napraw, przeglądów, konserwacji sprzętu i aparatury medycznej, laboratoryjnej i telefonicznej,
 - 12) prowadzenie rejestru aparatury medycznej.
2. Działem kieruje Kierownik Działu.
3. Dział Informatyki i Aparatury Medycznej podlega bezpośrednio Głównemu Specjaliście ds. Logistyczno - Administracyjnych.

§116.²

1. Do podstawowych zadań **Pełnomocnika Zarządu ds. Jakości** należą w szczególności:
 - 1) ocena pracy lekarzy w zakresie zgodności z obowiązującym stanem prawnym,
 - 2) ocena pracy lekarzy w zakresie zgodności z obowiązującymi w Szpitalu procedurami,
 - 3) ocena pracy lekarzy w zakresie zgodności ze standardami akredytacyjnymi,
 - 4) sporządzanie okresowych analiz z przeprowadzonych ocen, o których mowa w pkt 1-3 i przedstawianie Zarządowi Szpitala wniosków z tych analiz,

- 5) przedstawienie Zarządowi Spółki propozycji działań, mających na celu usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości w zakresach, o których mowa w pkt 1-3,
 - 6) wdrażanie uzgodnionych z Zarządem Spółki działań określonych w pkt 5,
 - 7) prowadzenie rejestru skarg i wniosków.
2. Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości swoje zadania wykonuje w oparciu o bieżący dostęp do dokumentacji medycznej prowadzonej w formie elektronicznej i papierowej, kontrole przeprowadzane w oddziałach szpitalnych, poradniach i innych komórkach, zatrudniających lekarzy (w ilości co najmniej dwóch miesięcznie), informacje uzyskiwane z komórek analitycznych Szpitala oraz bezpośrednio od lekarzy.
 3. Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości realizując zadanie określone w ust. 1. pkt 6) lekarzom zatrudnionym w Szpitalu na podstawie umów o pracę ma prawo wydawać polecenia, a lekarzom udzielającym świadczeń zdrowotnych na podstawie umów cywilnoprawnych wskazywać na nieprawidłowości występujące w toku realizacji umowy i udzielać wytycznych zmierzających do ich usunięcia.
 4. Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości ma prawo kontrolować wykonanie wydanych poleceń, o których mowa w ust. 3., a w przypadku ich niewykonania, wnioskować do Zarządu Spółki o wyciągnięcie konsekwencji służbowych wobec osób winnych zaniedbań.
 5. Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości w toku realizacji swoich zadań współpracuje z Sekcją Zarządzania Jakością Działu Organizacji.
 6. Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości zastępuje w razie nieobecności Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa i wykonuje wszystkie jego zadania określone w Regulaminie organizacyjnym.
 7. Pełnomocnik Zarządu ds. Jakości podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§117.

1. Do podstawowych zadań **Działu Żywienia** należą w szczególności:
 - 1) organizowanie procesu żywienia w Spółce na zasadach nowoczesnej dietetyki i higieny żywienia,
 - 2) opracowanie szczegółowych jadłospisów z uwzględnieniem norm żywieniowych i wymogów dietetyczno-leczniczych,
 - 3) terminowe przygotowanie i wydawanie posiłków zgodnie z ilością i rodzajem zaplanowanych diet z poszczególnych oddziałów szpitalnych,
 - 4) nadzorowanie i kontrola wydawanych posiłków z kuchni oraz naczyń i termosów z oddziałów szpitalnych,
 - 5) nadzorowanie sposobu transportu posiłków z kuchni na poszczególne oddziały,
 - 6) organizowanie zaopatrzenia w artykuły spożywcze oraz prowadzenie magazynu produktów żywnościowych,
 - 7) planowanie i kalkulowanie kosztów żywienia,
 - 8) zapewnienie właściwych warunków podczas sporządzania posiłków,
 - 9) współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Spółki w zakresie właściwego żywienia chorych,
 - 10) realizowanie zadań wynikających z *Planu przygotowań WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa oraz Planu wydzielenia łóżek dla służb mundurowych w razie zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny przez WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.*
2. Działem kieruje Kierownik Działu.
3. Dział Żywienia podlega bezpośrednio Głównemu Specjaliście ds. Logistyczno - Administracyjnych.

§117.¹

1. Do podstawowych zadań **Sekcji ds. Pozyskiwania Funduszy** należą w szczególności:
 - 1) pozyskiwanie i nadzór nad prawidłowym rozliczaniem zewnętrznych źródeł finansowania, w tym dotacji i funduszy unijnych,
 - 2) współpraca z komórkami organizacyjnymi szpitala oraz instytucjami, organizacjami zewnętrznymi w zakresie powierzonych zadań, w tym z jednostkami normalizacyjnymi i certyfikacyjnymi,
 - 3) badanie potrzeb i możliwości szpitala w zakresie wnioskowania o pomoc UE,

- 4) inicjowanie i realizowanie zadań w zakresie pozyskiwania funduszy, monitorowanie i rozliczanie projektów unijnych,
 - 5) współpraca z Instytucjami Zarządzającymi i Instytucjami Pośredniczącymi programami krajowymi i regionalnymi,
 - 6) bieżąca analiza oferty Funduszy Strukturalnych możliwych do wykorzystania przez Szpital,
 - 7) współdziałanie z ordynatorami wszystkich oddziałów oraz kierownikami działów w zakresie zadań związanych z dofinansowaniem projektów ze środków zewnętrznych,
 - 8) aplikowanie o środki krajowe i unijne,
 - 9) przygotowywanie ofert do Ministerstwa Zdrowia,
 - 10) przygotowywanie merytorycznych sprawozdań do Ministerstwa Zdrowia z realizacji zawartych umów,
 - 11) obsługa systemu SOD oraz wypełnianie wniosków o dofinansowanie do wynagrodzeń pracowników niepełnosprawnych.
2. Sekcją kieruje Kierownik Sekcji.
 3. Sekcja ds. Pozyskiwania Funduszy podlega bezpośrednio Głównemu Specjaliście ds. Logistyczno - Administracyjnych.

§118. skreślono

§118.¹ skreślono

§118.²

Do podstawowych zadań **Działu Bezpieczeństwa Pacjentów i Pracy** należą w szczególności:

1. Służba BHP i P/poż.:

- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy przez pracowników Spółki,
- 2) przygotowanie wniosków i zarządzeń zmierzających do usunięcia zagrożeń zawodowych,
- 3) przeprowadzanie szkolenia wstępnego ogólnego z zakresu BHP,
- 4) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz chorób zawodowych,
- 5) udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych pracy, wewnętrznych zarządzeń i regulaminów,
- 6) prowadzenie planów i protokołów kontroli wewnętrznej,
- 7) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy co najmniej raz w roku okresowych analiz, stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 8) uczestnictwo w pracach zakładowej komisji bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 9) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
- 10) prowadzenie rejestrów zgodnie z obowiązującym przepisami,
- 11) kontrola i doradztwo w zakresie przestrzegania przeciwpożarowych wymagań techniczno-budowlanych, instalacyjnych i technologicznych oraz w zakresie wyposażenia w wymagane urządzenia przeciwpożarowe i gaśnice,
- 12) przeprowadzanie szkolenia z zakresu ochrony przeciwpożarowej,
- 13) ustalenie sposobów postępowania na wypadek powstania pożaru, klęski żywiołowej lub innego miejscowego zagrożenia,
- 14) opracowanie instrukcji bezpieczeństwa pożarowego,
- 15) organizowanie próbnych ewakuacji,
- 16) przeprowadzanie kontroli w zakresie przestrzegania wymagań z zakresu ochrony przeciwpożarowej,
- 17) występowanie do kierowników komórek organizacyjnych z wnioskiem o usunięcie stwierdzonych nieprawidłowości.

2. skreślono.

3. skreślono.

4. skreślono.

5. skreślono.

6. Działem kieruje Kierownik Działu.

6.¹ Kierownik Działu Bezpieczeństwa Pacjentów i Pracy uczestniczy we wszystkich kontrolach przeprowadzanych przez zewnętrzne instytucje nadzoru sanitarno – epidemiologicznego, inspekcji pracy oraz straży pożarnej i prowadzi niezbędną dokumentację w zakresie przeprowadzanych kontroli:

- a) prowadzi rejestr kontroli,
- b) rejestruje otrzymany protokół oraz zapoznaje z nim odpowiednie komórki organizacyjne, których dotyczy kontrola,
- c) przygotowuje ewentualne zastrzeżenia do otrzymanego protokołu i przedstawia je Zarządowi Spółki,
- d) ustala i przygotowuje wspólnie z odpowiednimi komórkami organizacyjnymi harmonogram realizacji zaleceń pokontrolnych, który przedstawia Zarządowi Spółki do akceptacji,
- e) po ustaleniu harmonogramu i omówieniu go z właściwą komórką organizacyjną w ciągu 14 dni, nie później niż 30 dni od dnia otrzymania protokołu, jeżeli przepisy prawa nie określają krótszego terminu, przygotowuje projekt zarządzenie dla Zarządu Spółki, z którego wynikać będzie sposób realizacji zaleceń pokontrolnych,
- f) przygotowuje pisemną informację dla jednostki kontrolującej o sposobie wykonania zaleceń i przedkłada ją Zarządowi Spółki – do akceptacji i podpisania.

7. Dział Bezpieczeństwa Pacjentów i Pracy podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§118.³

1. Do podstawowych zadań **Inspektora Ochrony Danych Osobowych** należą w szczególności:

- 1) informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 roku w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE zwanej dalej RODO,
 - 2) monitorowanie przestrzegania wymienionego w pkt 1) rozporządzenia oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty,
 - 3) udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania,
 - 4) współpraca z organem nadzorczym,
 - 5) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach,
 - 6) skreślono,
 - 7) skreślono,
 - 8) skreślono,
 - 9) skreślono,
 - 10) skreślono,
 - 11) skreślono,
 - 12) skreślono,
 - 13) skreślono,
 - 14) skreślono,
 - 15) administrowanie stroną internetową BIP.
2. Inspektor Ochrony Danych Osobowych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§118.⁴

1. Do podstawowych zadań **Zespołu Inspektorów Ochrony Radiologicznej** należą w szczególności:

- 1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy z aparatami rentgenowskimi oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej ochrony radiologicznej,

- 2) nadzór nad działaniem sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego,
 - 3) nadzór nad wykonywaniem podstawowych i specjalistycznych testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby,
 - 4) nadzór nad sprawnym działaniem aparatury dozymetrycznej oraz aparatury do wykonywania testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli znajduje się na wyposażeniu jednostki ochrony zdrowia i jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby,
 - 5) nadzór nad spełnieniem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie ochrony radiologicznej,
 - 6) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy,
 - 7) informowanie pracowników o otrzymanych przez nich dawkach promieniowania jonizującego,
 - 8) każdorazowe wyjaśnianie przyczyn wzrostu dawki indywidualnej ponad jej dotychczasowy poziom, w szczególności wyjaśnianie przyczyn przekroczenia limitów dawek i podejmowanie środków zaradczych,
 - 9) współpraca ze Służbą BHP i P/poż, osobami wdrażającymi program ochrony radiologicznej i w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
 - 10) informowanie o stanie ochrony radiologicznej oraz przedstawienie w formie pisemnej propozycji w zakresie polepszenia tego stanu lub usunięcia nieprawidłowości,
 - 11) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli zaistnieje zdarzenie radiacyjne,
 - 12) nadzór nad dokumentacją, o której mowa w przepisach regulujących szczegółowe warunki bezpiecznej pracy ze źródłami promieniowania jonizującego wydanych na podstawie art. 45 ustawy z dnia 29 listopada 2000 roku Prawo atomowe,
 - 13) ustalanie wyposażenia w środki ochrony indywidualnej, aparatury dozymetrycznej i pomiarowej oraz innego wyposażenia służącego do ochrony pracowników oraz pacjentów przed promieniowaniem jonizującym,
 - 14) występowanie z wnioskiem o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w sytuacji, gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek,
 - 15) przedstawianie opinii, w ramach badania i sprawdzania środków ochronnych i przyrządów pomiarowych, w zakresie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
 - 16) sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie ochrony radiologicznej i występowanie w tym zakresie z wnioskami,
 - 17) występowanie z wnioskami o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy.
2. Główny Inspektor Ochrony Radiologicznej koordynuje i nadzoruje pracę inspektorów ochrony radiologicznej zatrudnionych w WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.
 3. Zespół Inspektorów Ochrony Radiologicznej podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§118.⁵

1. Do podstawowych zadań **Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych** należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych, w tym stosowanie środków bezpieczeństwa fizycznego,
 - 2) zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych, w których są przetwarzane informacje niejawne,
 - 3) zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych, w szczególności szacowanie ryzyka,
 - 4) kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzegania przepisów o ochronie tych informacji, w szczególności okresowa (co najmniej raz na trzy lata) kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów,
 - 5) opracowywanie i aktualizowanie, wymagającego akceptacji Zarządu Spółki, planu ochrony informacji niejawnych w jednostce organizacyjnej, w tym w razie wprowadzenia stanu

- nadzwyczajnego, i nadzorowanie jego realizacji,
- 6) prowadzenie szkoleń w zakresie ochrony informacji niejawnych,
 - 7) prowadzenie zwykłych postępowań sprawdzających oraz kontrolnych postępowań sprawdzających,
 - 8) prowadzenie aktualnego wykazu osób zatrudnionych lub pełniących służbę w spółce albo wykonujących czynności zlecone, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych, oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto, obejmującego wyłącznie:
 - a) imię i nazwisko,
 - b) numer PESEL,
 - c) imię ojca,
 - d) datę i miejsce urodzenia,
 - e) adres miejsca zamieszkania lub pobytu,
 - f) określenie dokumentu kończącego procedurę, datę jego wydania oraz numer,
 - 9) przekazywanie odpowiednio ABW lub SKW do ewidencji, o których mowa w art. 73 ust. 1 Ustawy o Ochronie Informacji Niejawnych z dnia 05 sierpnia 2010 roku, danych, o których mowa w art. 73 ust. 2 cyt. ustawy, osób uprawnionych do dostępu do informacji niejawnych, a także osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub wobec których podjęto decyzję o cofnięciu poświadczenia bezpieczeństwa, na podstawie wykazu, o którym mowa w pkt 8),
 - 10) świadczenie usług, które mają kluczowe znaczenie dla utrzymania krytycznej działalności społecznej lub gospodarczej, wymienionych w wykazie usług kluczowych, o którym mowa w ustawie o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa,
 - 11) utrzymywanie kontaktów z podmiotami krajowego systemu cyberbezpieczeństwa,
 - 12) zapewnienie użytkownikowi usługi kluczowej dostępu do wiedzy pozwalającej na zrozumienie zagrożeń cyberbezpieczeństwa i stosowanie skutecznych sposobów zabezpieczania się przed tymi zagrożeniami, w szczególności przez publikowanie informacji na ten temat na stronie intranetowej,
 - 13) przekazywanie organowi właściwemu do spraw cyberbezpieczeństwa informacji określonych w art. 7 ust. 2 pkt 8 i 9 ustawy o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa,
 - 14) przekazywanie właściwym organom do spraw cyberbezpieczeństwa danych o osobie wyznaczonej do utrzymywania kontaktów z podmiotami krajowego systemu cyberbezpieczeństwa, a także informacji o zmianie tych danych,
 - 15) opracowywanie, stosowanie i aktualizowanie dokumentacji dotyczącej cyberbezpieczeństwa systemu informacyjnego wykorzystywanego do świadczenia usługi kluczowej,
 - 16) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją dotyczącą cyberbezpieczeństwa systemu informacyjnego wykorzystywanego do świadczenia usługi kluczowej,
 - 17) przechowywanie dokumentacji dotyczącej cyberbezpieczeństwa systemu informacyjnego wykorzystywanego do świadczenia usługi kluczowej,
 - 18) obsługi incydentu, jego klasyfikacja i zapewnienie dostępu do informacji o rejestrowanych incydentach właściwym organom w zakresie niezbędnym do realizacji ich zadań,
 - 19) niezwłoczne zgłaszanie incydentu poważnego właściwym organom,
 - 20) usuwanie podatności, które doprowadziły lub mogłyby doprowadzić do incydentu poważnego, incydentu istotnego lub krytycznego.
2. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§118.⁶

1. Do podstawowych zadań **Doradcy ds. bezpieczeństwa w transporcie towarów niebezpiecznych** należą w szczególności:
 - 1) doradztwo dotyczące klasyfikacji towarów niebezpiecznych, w tym odpadów (kryteria klasyfikacji wg ADR),
 - 2) doradztwo dotyczące zasad i metodyki doboru opakowań, w których poszczególne towary mogą być transportowane na zasadach określonych w ADR,
 - 3) doradztwo dotyczące zasad znakowania sztuk przesyłki i jednostek transportowych wg ADR,

- 4) organizacja i prowadzenie wewnętrznych szkoleń dla pracowników (szkolenia ogólne, stanowiskowe i z zakresu bezpieczeństwa),
 - 5) opracowywanie instrukcji bezpieczeństwa i list kontrolnych,
 - 6) opracowywanie i wdrażanie wzorów dokumentów przewozowych,
 - 7) realizacja okresowych audytów i tworzenie raportów dotyczących zgodności z wymaganiami przepisów,
 - 8) sporządzanie rocznych sprawozdań,
 - 9) sporządzanie sprawozdań powypadkowych,
 - 10) opracowywanie i wdrażanie procedur kontrolnych służących sprawdzeniu przestrzegania wymagań dotyczących załadunku i rozładunku.
2. Doradca ds. bezpieczeństwa w transporcie towarów niebezpiecznych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§118.⁷

1. Do podstawowych zadań **Centrum Obsługi Pacjenta** należą w szczególności:
 - 1) zapewnienie kompleksowej obsługi związanej z rejestracją pacjenta w celu udzielenia świadczeń medycznych w poradniach i pracowniach,
 - 2) zapewnienie właściwej organizacji pracy, w tym godzin pracy i przyjęć pacjentów w poszczególnych poradniach i pracowniach,
 - 3) nadzór oraz koordynacja nad prawidłową pracą poradni, rejestracji i pracowni,
 - 4) koordynowanie całości zadań związanych z organizacją i rozwojem obsługi około-medycznej dla Klientów placówki,
 - 5) sporządzanie harmonogramów pracy,
 - 6) koordynowanie obiegu dokumentacji medycznej,
 - 7) wprowadzanie nowych rozwiązań w zakresie obsługi i rejestracji pacjentów,
 - 8) dbanie o pozytywny wizerunek firmy,
 - 9) przygotowywanie raportów,
 - 10) obsługa programów informatycznych dedykowanych dla zajmowanego stanowiska,
 - 11) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi ściśle powiązanych z wykonywanymi zadaniami,
 - 12) szkolenie i przygotowanie stanowisk pracy podległego personelu,
 - 13) prowadzenie rejestru ruchu chorych,
 - 14) archiwizowanie dokumentacji medycznej,
 - 15) prowadzenie dokumentacji związanej z przyjęciem i wypisaniem chorego,
 - 16) prowadzenie Archiwum Zakładowego,
 - 17) przygotowywanie na wniosek pacjenta kopii dokumentacji medycznej z przebiegu leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego.
- 1.¹ Centrum Obsługi Pacjenta kieruje Kierownik Centrum.
2. Centrum Obsługi Pacjenta podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§118.⁸

1. Do podstawowych zadań **Stanowiska ds. Obronności, Kancelaria Niejawna** należą w szczególności:
 - 1) opracowanie dokumentacji dotyczących planu obronnego na czas pokoju oraz określonych planów na czas gotowości obronnej państwa,
 - 2) opracowanie planu zabezpieczenia w indywidualne środki ochrony na wypadek ewentualnych skażeń spowodowanych: awariami, katastrofami, atakiem terrorystycznym oraz na czas zagrożenia i wojny,
 - 3) opracowanie planu ewakuacji w czasie wyższej konieczności,
 - 4) opracowanie rocznego planu zamierzeń z zakresu spraw obronnych,
 - 5) współdziałanie w stanach zagrożenia z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego Urzędu Wojewódzkiego oraz z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego Urzędu Miasta Gorzowa Wlkp.,
 - 6) koordynowanie i sprawowanie nadzoru nad realizacją zadań obronnych, obrony cywilnej

- i zarządzania kryzysowego,
- 7) opracowanie i aktualizacja dokumentacji stałego dyżuru według zarządzeń Wojewody Lubuskiego.
2. Stanowisko ds. Obronności, Kancelaria Niejawna podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§119. skreślono

§120.

1. Do podstawowych zadań **Działu Zamówień Publicznych** należą w szczególności:
 - 1) występowanie z wnioskami wszczęcia wszystkich postępowań o zamówienia publiczne,
 - 2) koordynowanie prowadzonych postępowań o zamówienia publiczne,
 - 3) sporządzanie dokumentacji z postępowań o zamówienia publiczne,
 - 4) prowadzenie rejestru wszystkich wniosków o dostawę, usługi i roboty budowlane,
 - 5) sporządzanie okresowych sprawozdań z zakresu udzielanych zamówień publicznych.
2. Działem kieruje Kierownik Działu.
3. Dział Zamówień Publicznych podlega bezpośrednio Głównemu Specjaliście ds. Logistyczno – Administracyjnych.

§120.¹

1. Do podstawowych zadań **Działu Płac** należą w szczególności:
 - 1) sporządzanie list płac pracowników na podstawie właściwych dokumentów,
 - 2) sporządzanie list wypłat zasiłków chorobowych, rodzinnych i innych wynikających z ubezpieczenia społecznego,
 - 3) obsługa w zakresie płacowym umów zleceń, umów o dzieło,
 - 4) ustalenie i naliczenie podatku od wynagrodzeń oraz pobranie przedpłat i rozliczenie roczne podatku,
 - 5) realizacja potrąceń komorniczych z wynagrodzeń pracowników według obowiązujących przepisów,
 - 6) bieżące i prawidłowe prowadzenie kart wynagrodzeń,
 - 7) uzgodnienie zbiorczych zestawień płac wraz z rozliczeniem podatku od osób fizycznych, ZUS i PP,
 - 8) sporządzanie analiz i sprawozdań dotyczących funduszu płac,
 - 9) prawidłowe rozliczanie i potrącanie składek na ubezpieczenie społeczne, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 10) wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu i wynagrodzeniu (Rp.7) pracowników dla potrzeb emerytalnych i rentownych,
 - 11) sporządzanie dokumentacji w zakresie finansowym dla celów emerytalnych i rentownych,
 - 12) wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzeń oraz przesyłanie informacji o wysokości zarobków do właściwych instytucji,
 - 13) współdziałanie z innymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Spółki w celu realizacji zadań wymagających uzgodnień między nimi,
 - 14) archiwizacja danych i dokumentacji płacowej.
2. Działem kieruje Koordynator Działu Płac.
3. Dział Płac podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Finansowych.

§121.

1. Do podstawowych zadań **Działu Księgowo-Finansowego** należą w szczególności:
 - 1) prowadzenie ewidencji księgowej w systemie komputerowego przetwarzania danych, zgodnie z ustawą o rachunkowości,
 - 2) prowadzenie rachunków bankowych Spółki,
 - 3) prowadzenie rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych, Urzędem Skarbowym w zakresie naliczonych składek i podatków,

- 4) współpraca z bankami,
 - 5) sprawdzanie pod względem rachunkowym i formalnym dokumentów finansowych,
 - 6) realizacja dyspozycji płatniczych i rozliczanie przelewów,
 - 7) kontrola formalna i rachunkowa rozliczania zaliczek,
 - 8) kontrola formalna i rachunkowa rozliczania poleceń wyjazdów służbowych,
 - 9) ewidencja i kontrola operacji finansowych realizowanych w kasach Spółki,
 - 10) ewidencja operacji na rachunku Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
 - 11) koordynacja zadań związanych z opracowaniem planu finansowo-rzeczowego Spółki,
 - 12) windykacja należności Spółki,
 - 13) okresowe ustalanie i sprawdzanie drogą inwentaryzacji rzeczywistego stanu aktywów i pasywów poprzez uzgodnienia rozrachunków, współdziałanie z komisją inwentaryzacyjną,
 - 14) rozliczanie inwestycji w zakresie zakupu gotowych środków trwałych,
 - 15) rozliczanie finansowe umów realizowanych przy udziale środków Unii Europejskiej, Ministra Zdrowia i Urzędu Marszałkowskiego,
 - 16) rozliczanie środków na rachunku depozytów pacjentów Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego,
 - 17) ewidencja majątku trwałego i obrotowego,
 - 18) ewidencja i rozliczanie kosztów,
 - 19) organizowanie obiegu dokumentów finansowych,
 - 20) sporządzanie zbiorczej sprawozdawczości Spółki,
 - 21) księgowanie polityki płacowej,
 - 22) prowadzenie spraw związanych z wypłatą wynagrodzeń,
 - 23) skreślono,
 - 24) skreślono,
 - 25) skreślono,
 - 26) skreślono,
 - 27) analiza poprawności zapisów księgowych na kontach przychodowych i kosztowych,
 - 28) skreślono,
 - 29) wystawianie faktur za usługi świadczone przez Spółkę.
2. Działem kieruje Główny Księgowy przy pomocy Z-cy Głównego Księgowego.
- 2.¹ skreślono.
3. Dział Księgowo-Finansowy podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Finansowych.

§121.¹

1. Do podstawowych zadań **Sekcji Kontroli Wewnętrznej i Analiz** należą w szczególności:

- 1) wycena procedur medycznych,
- 2) wycena rachunku kosztów leczenia szpitalnego i ambulatoryjnego,
- 3) sporządzanie kalkulacji: usług, procedur medycznych i diagnostycznych,
- 4) sporządzanie cenników dla komórek dokonujących sprzedaży wewnętrznej i zewnętrznej,
- 5) sporządzanie zestawień przychodów i kosztów funkcjonowania jednostek organizacyjnych i komórek organizacyjnych,
- 6) pozaksięgowo ujęcie zdarzeń gospodarczych w ramach rachunkowości zarządczej,
- 7) prowadzenie kontroli w poszczególnych komórkach organizacyjnych na podstawie zatwierdzonego rocznego planu kontroli, w zakresie zgodności działania z przepisami prawa, aktami prawa o charakterze wewnętrznym, umowami, decyzjami i zarządzeniami Zarządu Spółki, zasadami polityki finansowej i innymi rozstrzygnięciami podjętymi przez uprawnione podmioty,
- 8) opracowywanie wyników kontroli w formie protokołu,
- 9) zaproponowanie sposobów likwidacji nieprawidłowości i zapobieganie niekorzystnym zjawiskom,
- 10) dokonywanie kontroli doraźnych na zlecenie kierownictwa Spółki w celu dostarczenia informacji bieżących, wspierających sprawną realizację kontroli zarządczej,
- 11) przeprowadzanie analiz zleczanych przez kierownictwo Spółki.

2. Sekcja Kontroli Wewnętrznej i Analiz podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Finansowych.

§122.

1. Do podstawowych zadań **Działu Zaopatrzenia** należą w szczególności:
 - 1) sporządzanie i realizacja planów zakupów sprzętu medycznego i laboratoryjnego, odczynników chemicznych, części zamiennych, materiałów budowlanych i eksploatacyjnych oraz innych, zgodnie z ustawą Prawo Zamówień Publicznych,
 - 2) prowadzenie magazynów materiałów eksploatacyjnych.
2. Działem kieruje Kierownik Działu.
3. Dział Zaopatrzenia podlega bezpośrednio Głównemu Specjaliście ds. Logistyczno – Administracyjnych.

§123.

1. Do podstawowych zadań **Działu Kontraktowania i Sprzedaży Świadczeń Medycznych** należy w szczególności:
 - 1) kontraktowanie świadczeń medycznych publicznych oraz komercyjnych,
 - 2) nadzór nad realizacją zawartych umów w powyższym zakresie,
 - 3) kontrola i sprawozdawanie świadczeń do sprzedaży,
 - 4) prowadzenie raportów, analiz i statystyk,
 - 5) prowadzenie postępowań wyjaśniających i kontrolnych w zakresie realizacji świadczeń medycznych,
 - 6) nadzór nad zarządzaniem korespondencją medyczną oraz innymi podmiotami,
 - 7) koordynowanie pracy osób realizujących Sieć Onkologiczną,
 - 8) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji medycznej,
 - 9) przyjmowanie dokumentacji medycznej z oddziałów, sprawdzanie pod względem kompletności w zakresie niezbędnych kart -wkładek, chronologicznego układania, numeracji zgodnie z przepisami prawa a po wykorzystaniu przekazywanie do archiwum medycznego,
 - 10) nadzór nad przyjmowaniem i rejestrowaniem pacjentów, prowadzenie kolejek i harmonogramów.
2. Działem kieruje Kierownik Działu.
3. Dział Kontraktowania i Sprzedaży Świadczeń Medycznych podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§124. skreślono

§124.¹

1. Do podstawowych zadań **Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta** należy w szczególności:
 - 1) pomoc pacjentom, którzy uznali, że w trakcie korzystania ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez szpital naruszone zostały fundamentalne prawa pacjenta,
 - 2) czuwanie nad przestrzeganiem praw pacjenta w szpitalu,
 - 3) upowszechnianie wśród personelu szpitala postanowień zawartych w Karcie Praw Pacjenta,
 - 4) współpraca z Kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych szpitala w zakresie przestrzegania praw pacjenta,
 - 5) przyjmowanie ustnych i telefonicznych skarg i wniosków pacjentów korzystających z usług szpitala, skarg członków rodzin a także przedstawicieli ustawowych oraz osób sprawujących faktyczną opiekę nad pacjentami,
 - 6) odpowiadanie na pytania pacjentów,
 - 7) podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach tego wymagających związanych z realizacją praw pacjenta,
 - 8) wskazywanie trybu skargowego w przypadku naruszenia praw pacjenta,
 - 9) pomoc w sporządzeniu i złożeniu skargi do Dyrektora Zarządzającego,
 - 10) ewidencjonowanie skarg i wniosków składanych przez pacjentów,
 - 11) analiza skarg i wniosków pacjentów,
 - 12) sporządzanie kwartalnych sprawozdań z rozpatrywanych skarg i wniosków i przekazywanie dla Dyrektora Zarządzającego,

- 13) przedkładanie Zarządowi Spółki wniosków i propozycji rozwiązań dotyczących przestrzegania praw pacjenta,
 - 14) przyjmowanie podziękowań od pacjentów i ich rodzin,
 - 15) zapewnienie pacjentom dostępu do praw pacjenta oraz do informacji prawnej,
 - 16) inicjowanie szkoleń wewnątrzoddziałowych na temat praw pacjenta.
2. Pełnomocnik zajmuje się wyłącznie sprawami dotyczącymi pacjentów leczonych w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp. spółka z ograniczoną odpowiedzialnością w Gorzowie Wlkp.
 3. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta bezpośrednio podlega Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa i posiada pełne kompetencje do działania w jego imieniu we wszystkich sprawach odnoszących się do praw pacjenta.

§124.² skreślono

§124.³ skreślono

§124.⁴ skreślono

§124.⁵ skreślono

§124.⁶

1. Do podstawowych zadań **Centrum Innowacji Medycznej** należą w szczególności:

- 1) działanie kreatywne w obszarze pomysłów na tworzenie nowych procedur oraz udoskonalanie istniejących, co wpłynie na:
 - a) rozwój poprzez innowacyjność,
 - b) pozyskanie środków finansowych na dodatkową działalność,
 - c) doskonalenie kadry,
 - d) implementacja nowych technologii medycznych,
 - e) wzrost rangi szpitala,
 - f) w perspektywie długoterminowej: nowe produkty i patenty,
 - 2) opracowanie wniosków i pozyskiwanie środków z grantów na badania,
 - 3) tworzenie i realizowanie projektów współfinansowanych z funduszy centralnych i programów UE,
 - 4) stworzenie programu uczestnictwa w komercyjnych badaniach klinicznych nowych leków i procedur, które coraz powszechniej przeprowadzane są w Polsce przez koncerny medyczne,
 - 5) przygotowywanie ofert dla firm prowadzących wielośrodkowe badania kliniczne (strona internetowa, inwentaryzacja wyposażenia i stosowanych procedur, uzyskanie certyfikatów, określenie potencjalnych grup pacjentów) i nawiązanie współpracy,
 - 6) współpraca z ośrodkami uniwersyteckimi (Zielona Góra, Szczecin, Poznań) w celu wykorzystania potencjału największego szpitala w regionie do prowadzenia badań naukowych w ramach grantów pozyskanych z Komitetu Badań Naukowych i innych funduszy centralnych,
 - 7) tworzenie platformy edukacyjnej dla studentów i podyplomowej (rezydentury i miejsca specjalizacyjne) poprzez stworzenie warunków sprzyjających i systemu zachęt mających na celu poprawę sytuacji w zakresie kadry lekarskiej.

2. Centrum Innowacji Medycznej podlega bezpośrednio Zarządowi Spółki.

§124.⁷ skreślono

§124.⁸

1. **Zespół ds. Opieki Koordynowanej** składa się z pielęgniarek i położnych zatrudnionych w szpitalu posiadających tytuł magistra i specjalizację.

2. Zadaniem zespołu jest sprawowanie opieki koordynowanej nad pacjentem przyjętym do szpitala w trybie planowym.
3. Opieka koordynowana polega w szczególności na ocenie stanu zdrowia pacjenta i udzieleniu mu szczegółowych informacji w tym zakresie przed przyjęciem do szpitala oraz na potwierdzeniu realizacji przez niego zaleceń lekarskich po wypisaniu go ze szpitala.
4. Opieka koordynowana prowadzona jest w formie teleporad: jednej przed przyjęciem do szpitala i jednej po wypisie.
5. Każdy Oddział zobowiązany jest do bieżącego przesyłania do Zespołu informacji dotyczących:
 - 1) pacjentów planowanych do przyjęcia na 7 dni przed przyjęciem,
 - 2) pacjentów wypisywanych w danym dniu ze szpitala.
6. Informacje, o których mowa w ust. 5 przesyłane są każdego dnia do godziny 10.00 w formie elektronicznej.
7. Zespół podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
8. Szczegółowe zadania i tryb pracy Zespołu określa Zarząd Spółki w drodze Zarządzenia.

Rozdział 8

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§125.

1. Spółka realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.
3. Spółka na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz Gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.

Rozdział 9

Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§126.

1. Spółka pobiera opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Wysokość opłat, o których mowa w ust. 1 określona została w Załączniku nr 1.

Rozdział 10

Pobieranie opłat za świadczenia zdrowotne

§127.

1. Spółka może uzyskiwać środki finansowe z odpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych na podstawie umowy.
2. Spółka pobiera opłaty za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nie posiadającym uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
3. Spółka pobiera opłaty za: świadczenia zdrowotne udzielone pacjentowi ubezpieczonemu bez

- skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, jeżeli to skierowanie jest wymagane i pacjent złoży oświadczenie, o którym mowa w ust. 5.
4. Spółka pobiera opłaty za inne czynności, za które pobieranie opłat jest dopuszczalne na mocy ogólnie obowiązujących przepisów, w tym usługi transportu sanitarnego.
 5. Spółka może uzyskiwać środki finansowe z odpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych osobom ubezpieczonym, zgodnie z ich pisemnym oświadczeniem woli o skorzystaniu z usług poza systemem powszechnego ubezpieczenia.
 6. Udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym, o których mowa w ust. 3-5 za odpłatnością jest organizowane w taki sposób, aby:
 - a) nie ograniczać pacjentom dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych,
 - b) nie naruszać kolejności przyjęć na prowadzonej przez Spółkę liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych,
 - c) nie naruszać umów zawartych z płatnikiem za świadczenia udzielane w ramach powszechnego systemu ubezpieczenia zdrowotnego oraz przepisów wewnętrznych i powszechnie obowiązujących.
 7. W każdym przypadku pacjent ubezpieczony, decydujący się na świadczenie za pełną odpłatnością, musi być poinformowany o prawie do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.
 8. Pacjent, po zapoznaniu się z kosztem usługi, zobowiązany jest do uiszczenia w całości należności za świadczenie zdrowotne w kasie Spółki lub na konto bankowe przed wykonaniem usługi. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli koniecznym będzie udzielenie pacjentowi dodatkowych świadczeń niż świadczeń objętych pierwotnym, ustalonym zakresem, zapłata różnicy pomiędzy uiszczoną należnością o której mowa w zdaniu poprzednim a całkowitą należnością z tytułu udzielonych świadczeń nastąpi na podstawie faktury.
 9. Spółka nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowej interwencji ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
 10. Wysokość opłat za świadczenia, o których mowa w ust. 1-5, określona została w Załączniku nr 2.

Rozdział 11

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

§128.

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

Rozdział 12

Postanowienia końcowe

§129.

1. Zmiany niniejszego regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego są

dokonywane w formie uchwały Zarządu Spółki, wymagającej zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą w formie uchwały.

2. Zmiana regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego nie wymagają zachowania formy, w jakiej został sporządzony akt przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę.
3. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają odpowiednie przepisy prawa.
4. Niniejszy Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem przekształcenia Szpitala, którym jest dzień wpisania spółki do rejestru przedsiębiorców.

PRZEWODNICZĄCY RADY NADZORCZEJ
Wielospecjalistycznego Szpitala Wojewódzkiego
w Gorzowie Wielkim
spółka z ograniczoną odpowiedzialnością
Województwo Lubuskie

Cennik za wydanie dokumentacji medycznej
obowiązujący od 01.01.2023 r.

I/ Koszt przygotowania dokumentacji *

- 1 strona kopia lub wydruk 0,36 zł netto / 0,44 zł brutto
- 1 strona wyciągu albo odpisu 10,54 zł netto / 12,96 zł brutto
- * podatek VAT 23%

II/ Koszt wydania kopii źródłowej dokumentacji medycznej wytworzonej na elektronicznym nośniku danych *

Płyta CD/DVD 2,10 zł netto / 2,58 zł brutto

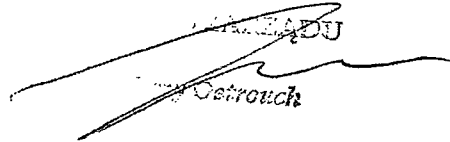
* podatek VAT 23%

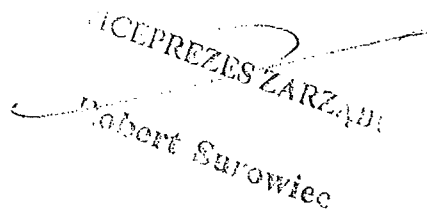
III/ Wysłanie dokumentacji

W przypadku wniosku o wysłanie dokumentacji koszty przesyłki pokrywa operatorowi bezpośrednio wnioskodawca a należność za przygotowanie dokumentacji powinna być wniesiona na rachunek bankowy Szpitala.

IV/ Płatnicy za udostępnienie dokumentacji medycznej

Cennik dotyczy osób wnoszących na podstawie art.26 ustawy o prawach pacjenta o wyciąg, odpis, kopię, udostępnienie na informatycznym nośniku danych dokumentacji medycznej albo wnoszących na podstawie art.15 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 -RODO o drugą albo kolejną kopię dokumentacji medycznej.


Ostrouch


VICEPREZES ZARZĄDU
Robert Surowiec

Cennik hospitalizacji
obowiązujący od 01.01.2023 r.

I. Hospitalizacje na oddziałach rozliczanych JGP albo TISS	
Oddział Chirurgii i Traumatologii Dziecięcej z Pododdziałem Urologii Dziecięcej	Cena hospitalizacji jest ustalana na podstawie liczby punktów określonych dla poszczególnych rozpoznań i procedur medycznych wg katalogu JGP NFZ obowiązującego w danym okresie hospitalizacji. Cena 1 punktu wynosi 1,75zł
Katedra i Klinika Hematologii, Onkologii Klinicznej i Radioterapii z Pododdziałem Chemioterapii Uniwersytetu Zielonogórskiego	
Oddział Nefrologii, Reumatologii i Transplantologii Klinicznej	
Oddział Dziecięcy z Pododdziałem Neurologii Dziecięcej	
Oddział Urologii i Onkologii Urologicznej	
Oddział Położniczo-Ginekologiczny z Pododdziałem Ginekologii Onkologicznej oraz Diagnostyki Leczenia Niepłodności	
Oddział Okulistyczny	
Oddział Laryngologii z Pododdziałem Chirurgii Szcękowo-Twarzowej	
Oddział Neurochirurgii i Neurotraumatologii	
Oddział Kardiologii	
Oddział Ortopedii, Traumatologii i Onkologii Narządu Ruchu	
Oddział Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej z Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej	
Oddział Neurologii	
Oddział Chorób Wewnętrznych, Nadciśnienia Tętna, Endokrynologii i Gastroenterologii	
Oddział Noworodkowy z Pododdziałem Intensywnej Opieki nad Noworodkiem	
Oddział Chorób Płuc i Chorób Wewnętrznych	
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Intensywnej Terapii dla Dzieci	Cena hospitalizacji jest ustalana na podstawie liczby punktów w skali TISS określonych dla poszczególnych procedur medycznych. Cena 1 punktu wynosi 1,75 zł

Ceny są cenami orientacyjnymi i nie stanowią oferty handlowej w świetle prawa. Zastrzegamy sobie możliwość zmiany ceny orientacyjnej z uwagi na konieczność indywidualnego podejścia dla każdej hospitalizacji. Zmiana może nastąpić np. z powodu rozszerzenia procedur medycznych, zastosowania niestandardowych materiałów jak i pobytu znacznie krótszego lub dłuższego niż przyjęty w katalogu NFZ.

II. Hospitalizacja nieuzasadniona

Hospitalizacja (bez leków, procedur, opieki medycznej) w przypadkach określonych w art. 30 ust. 4 ustawy o działalności leczniczej, tj. pobyt pacjenta, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych albo całodobowych	Cena za każdy rozpoczęty osobdzień 250 zł
---	---

Sporządzono 07.12.2022

PREZES ZARZĄDU
[Podpis]

WICEPREZES ZARZĄDU

[Podpis]
Robert Szwed

Cennik porad lekarskich w Poradniach Specjalistycznych

ceny obowiązują od 01.01.2023 r.

Lp.	PORADNIA	CENA NETTO PORADY
1	WOJEWÓDZKA PORADNIA GRUŹLICY I CHORÓB PŁUC	160,00 zł
2	PORADNIA PRELUKSACYJNA	160,00 zł
3	PORADNIA NEFROLOGICZNA DLA DOROSŁYCH	160,00 zł
4	PORADNIA GASTROLOGICZNA	160,00 zł
5	PORADNIA CHORÓB CHOROBY ZAKAŻNYCH I CHOROBY WĄTROBY	160,00 zł
6	WOJEWÓDZKA PORADNIA ONKOLOGICZNA	160,00 zł
7	PORADNIA PULMONOLOGICZNA DLA DZIECI	160,00 zł
8	PORADNIA UROLOGII DZIECIĘCEJ	160,00 zł
9	WOJEWÓDZKA PORADNIA CHIRURGII OGÓLNEJ	160,00 zł
10	WOJEWÓDZKA PORADNIA CHIRURGII NACZYNIOWEJ	160,00 zł
11	WOJEWÓDZKA PORADNIA UROLOGICZNA	160,00 zł
12	WOJEWÓDZKA PORADNIA REUMATOLOGICZNA	160,00 zł
13	WOJEWÓDZKA PORADNIA OKULISTYCZNA	160,00 zł
14	WOJEWÓDZKA PORADNIA HEMATOLOGICZNA	160,00 zł
15	WOJEWÓDZKA PORADNIA LECZENIA ZEZA	160,00 zł
16	WOJEWÓDZKA PORADNIA NEUROCHIRURGII	160,00 zł
17	WOJEWÓDZKA PORADNIA ANESTEZJOLOGICZNA I ZWALCZANIA BÓLU	160,00 zł
18	PORADNIA DIABETOLOGICZNA DLA DZIECI	160,00 zł
19	WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA LARYNGOLOGICZNA	160,00 zł
20	WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA KARDIOLOGICZNA	160,00 zł
21	WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA CHIRURGII URAZOWO - ORTOPEDYCZNEJ	160,00 zł
22	WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA CHIRURGII DZIECIĘCEJ	160,00 zł
23	KONSULTACYJNA PORADNIA PATOLOGII NOWORODKA	160,00 zł
24	PORADNIA ENDOKRYNOLOGICZNA DLA DZIECI	160,00 zł
25	WOJEWÓDZKA PORADNIA GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZA I PATOLOGII SUTKA	160,00 zł
26	WOJEWÓDZKA PORADNIA CHIRURGII ONKOLOGICZNEJ	160,00 zł
27	WOJEWÓDZKA PRZYCHODNIA CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ	160,00 zł
28	PORADNIA TRANSPLANTACYJNA	160,00 zł
29	PORADNIA RADIOTERAPII	160,00 zł

* W cenie porady nie są uwzględnione ewentualne koszty diagnostyki, leków ani zabiegów

** Procedury zabiegowe = liczba punktów z katalogu NFZ x 1,75 zł za 1 punkt

Sporządzono 02.12.2022

WICEPREZES ZARZĄDU

Robert Surowiec

WSzW w Gorzowie Wilk. sp. z o.o.

CENNIK
Zakładu Diagnostyki Obrazowej i Radiologii Interwencyjnej
 obowiązujący od 01.12.2023 r.

Lp.	Rodzaj badania	
BADANIA KONWENCJONALNE		
1	Zdjęcie klatki piersiowej - boczne	47 zł
2	Zdjęcie klatki piersiowej - boczne z kontrastem	53 zł
3	Zdjęcie klatki piersiowej A-P	48 zł
4	Zdjęcie klatki piersiowej A-P na leżąco	48 zł
5	Zdjęcie klatki piersiowej P-A	48 zł
6	Zdjęcie klatki piersiowej PA i boczne	66 zł
7	Zdjęcie klatki piersiowej PA i boczne z kontrastem	73 zł
8	Zdjęcie klatki piersiowej A-P lub bok - dziecko do lat 6	54 zł
9	Zdjęcie klatki piersiowej - szczyty wg Przybylskiego	42 zł
10	Zdjęcie przetyku A-P	42 zł
11	Zdjęcie przetyku z kontrastem	56 zł
12	Zdjęcie żeber A-P	62 zł
13	Zdjęcie żeber skośne	47 zł
14	Zdjęcie żeber A-P i skośne	66 zł
15	Zdjęcie mostka skośne	44 zł
16	Zdjęcie mostka boczne	42 zł
17	Zdjęcie obojczyka P-A	42 zł
18	Zdjęcie stawów mostkowo-obojczykowych - porównawcze	42 zł
19	Zdjęcie czaszki A-P i boczne	54 zł
20	Zdjęcie czaszki P-A i boczne	54 zł
21	Zdjęcie czaszki - potylicy	42 zł
22	Zdjęcie czaszki - twarzoczaszka	42 zł
23	Zdjęcie czaszki - styczne	38 zł
24	Zdjęcie oczodołów P-A i boczne	52 zł
25	Zdjęcie oczodołów ciało obce	48 zł
26	Zdjęcie zatok obocznych nosa	42 zł
27	Zdjęcie żuchwy P-A	42 zł
28	Zdjęcie żuchwy skośne	42 zł
29	Zdjęcie kości nosa	42 zł
30	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego czynnościowe	54 zł
31	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego A-P i boczne	53 zł
32	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego celowane na ząb obrotnika	42 zł
33	Zdjęcie kręgosłupa szyjnego -skosy	59 zł
34	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego A-P i boczne	59 zł
35	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego - skośne	59 zł
36	Zdjęcie kręgosłupa piersiowego celowane	54 zł
37	Zdjęcie kręgosłupa TH-L skolioza	60 zł
38	Zdjęcie kręgosłupa TH-L pogranicze	50 zł
39	Zdjęcie kręgosłupa - celowane na pogranicze L5/S1	42 zł
40	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego A-P i boczne	59 zł
41	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego - czynnościowe	64 zł
42	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego - skosy	62 zł
43	Zdjęcie kręgosłupa lędźwiowego - celowane	54 zł
44	Zdjęcie kości guzicznej A-P i boczne	59 zł
45	Zdjęcie kości krzyżowo-guzicznej boczne	44 zł
46	Zdjęcie kości krzyżowej A-P i boczne	59 zł
47	Zdjęcie stawu krzyżowo - biodrowego - celowane	42 zł
48	Zdjęcie stawów krzyżowo-biodrowych porównawcze	50 zł
49	Zdjęcie talerza kości biodrowej	42 zł
50	Zdjęcie miednicy A-P	47 zł
51	Zdjęcie miednicy Cranial-Candal	71 zł
52	Zdjęcie spojenia łonowego	44 zł
53	Zdjęcie stawu biodrowego A-P	42 zł
54	Zdjęcie stawów biodrowych pozycja "0"	42 zł
55	Zdjęcie stawów biodrowych wg Lawenstaina	47 zł
56	Zdjęcie stawów biodrowych wg Joplina	47 zł

57	Zdjęcie stawów biodrowych A-P	47 zł
58	Zdjęcie stawu biodrowego - osiowe	42 zł
59	Zdjęcie stawów biodrowych - osiowe	47 zł
60	Zdjęcie ręki A-P i boczne	48 zł
61	Zdjęcie ręki A-P i skos	48 zł
62	Zdjęcie rąk A-P i boczne porównawcze	54 zł
63	Zdjęcie kości ramiennej A-P i boczne	59 zł
64	Zdjęcie stawu łokciowego A-P i boczne	47 zł
65	Zdjęcie stawów łokciowych A-P i boczne - porównawcze	64 zł
66	Zdjęcie przedramienia A-P i boczne	47 zł
67	Zdjęcie przedramion A-P i boczne - porównawcze	64 zł
68	Zdjęcie nadgarstka A-P i boczne	44 zł
69	Zdjęcie nadgarstka A-P i skośne	44 zł
70	Zdjęcie nadgarstków A-P i boczne - porównawcze	52 zł
71	Zdjęcie nadgarstka wiek kostny	38 zł
72	Zdjęcie palca ręki A-P i boczne	44 zł
73	Zdjęcie łopatki A-P	42 zł
74	Zdjęcie łopatki boczne	42 zł
75	Zdjęcie łopatki A-P i boczne	60 zł
76	Zdjęcie stawu barkowego A-P	42 zł
77	Zdjęcie stawu barkowego wg West Point	48 zł
78	Zdjęcie stawu barkowego projekcja Outlet	42 zł
79	Zdjęcie stawu barkowego transtorakalne	42 zł
80	Zdjęcie stawu barkowego osiowe Y	42 zł
81	Zdjęcie stawów barkowych - porównawcze	56 zł
82	Zdjęcie stawu obojczykowo-barkowego	42 zł
83	Zdjęcie stawów obojczykowo-barkowych - porównawcze	54 zł
84	Zdjęcie uda A-P i boczne	59 zł
85	Zdjęcie uda wg Synarc	66 zł
86	Zdjęcie uda wg Synarc porównawcze	116 zł
87	Zdjęcie obu kości udowych A-P i boczne - porównawcze	84 zł
88	Zdjęcie podudzia A-P i boczne	54 zł
89	Zdjęcie podudzia wg Synarc	66 zł
90	Zdjęcie podudzia A-P i boczne - porównawcze	71 zł
91	Zdjęcie stawu kolanowego na stojąco	53 zł
92	Zdjęcie stawu kolanowego A-P i boczne	53 zł
93	Zdjęcie stawu kolanowego - tunelowe	44 zł
94	Zdjęcie stawów kolanowych A-P i boczne - porównawcze	71 zł
95	Zdjęcie stawów kolanowych A-P i boczne - porównawcze na stojąco	71 zł
96	Zdjęcie stawu kolanowego czynnościowe	52 zł
97	Zdjęcie rzepki - osiowo	42 zł
98	Zdjęcie rzepki A-P i boczne	52 zł
99	Zdjęcie stawu skokowego na stojąco	53 zł
100	Zdjęcie stawu skokowego wg Brodena	73 zł
101	Zdjęcie stawu skokowego A-P i boczne	48 zł
102	Zdjęcie stawów skokowych A-P i boczne - porównawcze	66 zł
103	Zdjęcie kości piętowej - boczne	42 zł
104	Zdjęcie kości piętowej - osiowe	42 zł
105	Zdjęcie kości piętowych boczne - porównawcze	56 zł
106	Zdjęcie kości piętowych osiowe - porównawcze	44 zł
107	Zdjęcie palca stopy A-P i boczne	47 zł
108	Zdjęcie stopy boczne	42 zł
109	Zdjęcie stopy A-P i boczne	47 zł
110	Zdjęcie stopy A-P i skos	47 zł
111	Zdjęcie stopy na stojąco	62 zł
112	Zdjęcie stóp A-P i boczne - porównawcze	64 zł
113	Zdjęcie stóp A-P i boczne na stojąco - porównawcze	77 zł
114	Zdjęcie jamy brzusznej A-P	48 zł
115	Zdjęcie jamy brzusznej na stojąco	48 zł
116	Zdjęcie jamy brzusznej poziomą wiązką promieni	52 zł
117	Zdjęcie pęcherza moczowego A-P	42 zł
118	Zdjęcie pęcherza moczowego skośne	42 zł
119	Zdjęcia przyłóżkowe - w zależności od okolicy anatomicznej	jak w cenniku

Inne konwencjonalne		
120	Zdjęcie pantomograficzne	79 zł
121	Zdjęcie cefalometryczne	79 zł
122	Zdjęcia czynnościowe stawów skroniowo-żuchwowych	79 zł
123	Stitching kończyn dolnych	132 zł
124	Stitching kończyn górnych	132 zł
125	Stitching kręgosłupa	159 zł
BADANIA RTG kontrastowe		
126	Cholangiografia przez dren Khera	88 zł
127	Cholangiografia śródoperacyjna	88 zł
128	Cholangiografia przezskórna z kontrastem	659 zł
129	Cystografia mikcyjna u dzieci	82 zł
130	Cystografia mikcyjna z kontrastem	120 zł
131	Fistulografia	88 zł
132	Histerosalpingografia HSG	88 zł
133	Pasaż całego przewodu pokarmowego barytem	88 zł
134	Pasaż jelita cienkiego barytem	82 zł
135	Pasaż kontrastem niejonowym	164 zł
136	Pielografia z kontrastem	107 zł
137	Przewód pokarmowy - górny odcinek	69 zł
138	Uretrografia z kontrastem	113 zł
139	Urografia z kontrastem niejonowym	203 zł
140	Urografia z kontrastem niejonowym u dzieci	145 zł
U S G		
141	USG piersi	115 zł
142	USG inne	100 zł
BADANIA TOMOGRAFICZNE		
KT bez kontrastu		
143	KT głowy	340 zł
144	KT klatki piersiowej	397 zł
145	KT jamy brzusznej	397 zł
146	KT kręgosłupa	361 zł
147	KT stawów biodrowych	361 zł
148	KT innej okolicy	361 zł
149	KT dwóch okolic	691 zł
150	KT pilot kończyn dolnych	361 zł
151	KT wg Groethe'go	397 zł
KT bez kontrastu i z kontrastem niejonowym		
152	KT głowy	554 zł
153	KT klatki piersiowej	596 zł
154	KT jamy brzusznej	596 zł
155	KT kręgosłupa	554 zł
156	KT innej okolicy	554 zł
157	KT co najmniej dwóch okolic	995 zł
KT wielofazowe (bez kontrastu i 2 x z kontrastem)		
158	KT wielofazowe klatki piersiowej	801 zł
159	KT wielofazowe jamy brzusznej i miednicy	838 zł
160	KT wielofazowe innych okolic (trauma KT)	1 310 zł
ANGIO KT		
161	ANGIO KT bez względu na okolicę anatomiczną	586 zł
Biopsja pod kontrolą KT		
162	Kości	476 zł
163	Śródpiersia i innych narządów jamy brzusznej	424 zł
KT inne		
164	KT flebografia kończyn górnych, kończyn dolnych, żył biodrowych, innych żył	586 zł
Rezonans magnetyczny		
165	Rezonans magnetyczny głowy bez kontrastu	554 zł
166	Rezonans magnetyczny głowy bez i z kontrastem	853 zł
167	Rezonans magnetyczny jamy brzusznej dynamiczne	943 zł
168	Rezonans magnetyczny jamy brzusznej dynamiczne - enterografia	943 zł
169	Rezonans magnetyczny przysadki mózgowej dynamiczne	916 zł

170	Rezonans magnetyczny innej okolicy anatomicznej bez kontrastu	628 zł
171	Rezonans magnetyczny innej okolicy anatomicznej z kontrastem	701 zł
172	Rezonans magnetyczny bez i ze wzmocnieniem kontrastem	853 zł
173	Rezonans magnetyczny miednicy bez i ze wzmocnieniem kontrastem + konturowanie	853 zł
174	Rezonans magnetyczny z programem naczyniowym bez kontrastu	659 zł
175	Rezonans magnetyczny z programem naczyniowym z kontrastem	796 zł
	Inne	
176	Mammograficzne badanie piersi	101 zł
177	Biopsja pod kontrolą USG - ślinianka, tarczycza, sutek i inne okolice	168 zł
178	BAC pod kontrolą USG dwóch okolic (ślinianka, tarczycza, sutek)	235 zł
179	Biopsja narządów jamy brzusznej pod kontrolą USG - trzustka, nerki, śledziona	277 zł
180	Biopsja narządów jamy brzusznej pod kontrolą USG - wątroby	308 zł
181	Cholangiografia przezskórna z kontrastem	655 zł
182	Drenaż ropnia, krwiaka, narządów jamy brzusznej pod kontrolą USG	518 zł
183	Drenaż ropnia, krwiaka, narządów jamy brzusznej pod kontrolą KT	659 zł
184	Drenaż jamy opłucnowej pod kontrolą USG	659 zł
185	Drenaż patol.zbior.pływu pod kontrolą USG	701 zł
186	Drenaż patol.zbior.pływu z użyciem 2 zestawów pod kontrolą USG	995 zł
187	Drenaż przestrzeni zaotrzewnowej pod kontrolą USG	654 zł
188	Drenaż jamy otrzewnowej pod kontrolą KT	712 zł
189	Drenaż przestrzeni zaotrzewnowej pod kontrolą KT	712 zł
190	Opróżnianie torbieli narządów jamy brzusznej pod kontrolą USG	277 zł
191	Opróżnianie torbieli narządów jamy brzusznej pod kontrolą USG z obliteracją	287 zł
192	Dopplerowskie badanie kończyn, naczyń dogłowych i innych	166 zł
193	Opis dostarczonego zdjęcia RTG	50 zł
194	Opis badania KT	100 zł
195	Opis badania KT albo MR	120 zł
196	Porównanie badań KT albo MR	130 zł

WICEPRZEDSIĘDZIO
Jerzy Ostrowski

WICEPRZEDSIĘDZIO
Robert Surowiec

WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

**Cennik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej
obowiązujący od 01.01.2023 r.**

Lp.	Rodzaj badania	Cennik netto
1	Pobranie krwi	6 zł
2	ACTH (osocze)	29 zł
3	AFP (alfa-fetoproteina)	30 zł
4	Aktywność antytrombiny III	33 zł
5	Aktywność białka C	56 zł
6	Aktywność białka S (stężenie wolnej frakcji)	102 zł
7	Aktywność czynnika II krzepnięcia	112 zł
8	Aktywność czynnika V krzepnięcia	93 zł
9	Aktywność czynnika VII krzepnięcia	107 zł
10	Aktywność czynnika VIII krzepnięcia	51 zł
11	Aktywność czynnika IX krzepnięcia	178 zł
12	Aktywność czynnika X krzepnięcia	85 zł
13	Aktywność czynnika XI krzepnięcia	107 zł
14	Aktywność czynnika XII krzepnięcia	107 zł
15	Aktywność czynnika XIII krzepnięcia	54 zł
16	Aktywność fosfolipazy II PLA2R	94 zł
17	Albumina w moczu (mikroalbumina)	32 zł
18	Albumina w surowicy krwi	26 zł
19	Aldosteron	53 zł
20	Alkohol etylowy (tylko do celów klinicznych)	18 zł
21	Aminotransferaza alaninowa (ALT)	8 zł
22	Aminotransferaza asparaginianowa (AST)	8 zł
23	Amoniak	45 zł
24	Amylaza w moczu	14 zł
25	Amylaza w surowicy	14 zł
26	Androstendion	44 zł
27	Antygen Aspergillus (galaktomannan)	67 zł
28	Antygen Candida (galaktomannan)	36 zł
29	Antygen HBs - test potwierdzenia w przypadku wyniku dodatniego	209 zł
30	Antygen HBs*	14 zł
31	Antygen Helicobacter pylori w kale	51 zł
32	Antykoagulant tocznia wykrycie	193 zł
33	Antykoagulant tocznia potwierdzenie	193 zł
34	APTT	8 zł
35	ASO (antystreptolizyna) - ilościowo (metodą nefelometryczną)	22 zł
36	Badanie kału na obecność cyst lamblii (metodą immunoenzymatyczną)	30 zł
37	Badanie kału na obecność jaj pasożytów (pojedyncze badanie)	17 zł
38	Badanie kału na obecność krwi utajonej	17 zł
39	Badanie nasienia	76 zł
40	Badanie ogólne kału na obecność resztek pokarmowych	9 zł
41	Badanie ogólne moczu z osadem	8 zł
42	Badanie ogólne płynu mózgowo-rdzeniowego	18 zł
43	Badanie ogólne płynu stawowego	18 zł
44	Badanie ogólne płynu z jam ciała	18 zł
45	Badanie w kierunku syfilisu	21 zł
46	Barbiturany w moczu	15 zł

47	Barbiturany w surowicy	17 zł
48	Benzodiazepiny w moczu	15 zł
49	Benzodiazepiny w surowicy	18 zł
50	beta- HCG	31 zł
51	beta-2-mikroglobulina metodą nefelometryczną	20 zł
52	Białko Bence - Jonesa m. immunofiksacji w surowicy krwi	257 zł
53	Białko Bence - Jonesa m. immunofiksacji w moczu	257 zł
54	Białko całkowite	8 zł
55	Białko C-reaktywne (CRP)	16 zł
56	Białko monoklonalne	78 zł
57	Białko monoklonalne na żelu agarozowym metodą immunofiksacji w surowicy	215 zł
58	Białko w moczu (ilościowo)	14 zł
59	Bilirubina bezpośrednia	10 zł
60	Bilirubina całkowita	8 zł
61	Bilirubina pośrednia	6 zł
62	BNP (osocze)	67 zł
63	CA 125	37 zł
64	CA 15-3	37 zł
65	CA 19-9	30 zł
66	CEA (antygen karcinoembionalny)	28 zł
67	Ceruloplazmina	35 zł
68	Chlorki	8 zł
69	Cholesterol całkowity	9 zł
70	Cholesterol HDL	14 zł
71	Cholesterol LDL	14 zł
72	Ciężar właściwy moczu	6 zł
73	Cyklosporyna	84 zł
74	Czas protrombinowy (PT)	9 zł
75	Czas trombinowy (TT)	17 zł
76	Czynnik reumatoidalny (RF) - ilościowo (metodą nefelometryczną)	23 zł
77	D-dimery	31 zł
78	DHEA-S	29 zł
79	Digoksyna	29 zł
80	Elektroforeza białek (6 frakcji)	15 zł
81	Elektrolity Na/K - (dobowa zbiórka moczu)	8 zł
82	Elektrolity Na/K (jonogram)	8 zł
83	ELF - panel testów do oceny zwłóknienia wątroby	209 zł
84	Erytropoetyna	36 zł
85	Estradiol	28 zł
86	Ferrytyna	23 zł
87	Fibrynogen	10 zł
88	Fosfataza alkaliczna (ALP)	9 zł
89	Fosfor (dobowa zbiórka moczu)	10 zł
90	Fosfor (surowica)	10 zł
91	FSH	23 zł
92	FT3 - Trójiodotyronina wolna	17 zł
93	FT4 - Tyroksyna wolna	17 zł
94	Gazometria	15 zł
95	Genetyczny test diagnostyczny do monitorowania poziomu wirerii HCV	285 zł
96	Genetyczny test diagnostyczny do monitorowania poziomu wirerii HIV - 1	305 zł

97	Genetyczny test diagnostyczny do ilościowego wykrywania <i>Mycobacterium Tuberculosis Complex</i> z jednoczesnym wykrywaniem genu oporności na rifampinę	255 zł
98	Genetyczny test do jednoczesnego wykrywania i identyfikacji różnych klas karbapenemaz KPC, NDM, VIM, OXA-48, IMP - 1	295 zł
99	Genetyczny test diagnostyczny do jednoczesnego wykrywania toksyny <i>Clostridium difficile</i> w próbkach kału (toksyna B, binarna, szczep hiperepidemiczny 027, NAP1/B1)	255 zł
100	Genetyczny test diagnostyczny do wykrywania wirusów grypy A i B oraz RSV	265 zł
101	Genetyczny test diagnostyczny do wykrywania wankomycynoopornych enterococzków	270 zł
102	Wykrywanie DNA 14 typów wysokiego ryzyka HPV z identyfikacją HPV 16, 18 i 45	310 zł
103	Genetyczny test do jednoczesnego wykrywania <i>Chlamydia trachomatis</i> i <i>Neisseria gonorrhoeae</i> z moczu, wymazów z pochwy i szyjki macicy	225 zł
104	Gentamycyna	51 zł
105	GGTP	8 zł
106	Glukoza - krzywa cukrowa ciężarnych	16 zł
107	Glukoza - krzywa cukrowa pełna (3pkt)	32 zł
108	Glukoza - krzywa cukrowa skrócona (2pkt)	21 zł
109	Glukoza (surowica, osocze)	8 zł
110	Glukoza w moczu (ilościowo)	8 zł
111	Hemoglobina glikowana (HbA1c)	35 zł
112	HIV COMBO (przeciwciała anti-HIV I/ II + antygen p-24)*	21 zł
113	Homocysteina	43 zł
114	Hormon wzrostu (HGH)	28 zł
115	IGF1 (somatomedyna)	97 zł
116	Immunoglobuliny A	29 zł
117	Immunoglobuliny E	33 zł
118	Immunoglobuliny G	29 zł
119	Immunoglobuliny M	29 zł
120	Inhibitor esterazy C1 stężenie	91 zł
121	Inhibitor esterazy C1 aktywność	91 zł
122	Insulina	29 zł
123	Insulina - test dynamiczny (cena pojedynczego punktu)	29 zł
124	Interleukina - 6	67 zł
125	Kalcytonina	78 zł
126	Kalprotektyna	151 zł
127	Karbamazepina	29 zł
128	Kinaza kreatynowa (CK)	10 zł
129	Kooksymetria (karboksyhemoglobina, methemoglobina), cena za pojedyncze oznaczenie	15 zł
130	Kortyzol (mocz)	32 zł
131	Kortyzol (surowica)	23 zł
132	Kreatynina	8 zł
133	Kreatynina (jednorazowa porcja moczu)	8 zł
134	Kreatynina (klirens)	16 zł
135	Kwas foliowy	39 zł
136	Kwas moczowy	8 zł
137	Kwas moczowy (dobowa zbiórka moczu)	8 zł
138	Kwas walproinowy	26 zł
139	Kwasy żółciowe	110 zł
140	LDH	20 zł

141	LH	23 zł
142	Lit	21 zł
143	Łańcuchy lekkie typu kappa w moczu (metodą nefelometrii)	41 zł
144	Łańcuchy lekkie typu kappa w surowicy krwi (metodą nefelometrii)	41 zł
145	Łańcuchy lekkie typu lambda w moczu (metodą nefelometrii)	41 zł
146	Łańcuchy lekkie typu lambda w surowicy krwi (metodą nefelometrii)	41 zł
147	Wolne łańcuchy lekkie typu kappa w moczu (metodą nefelometrii)	82 zł
148	Wolne łańcuchy lekkie typu kappa w surowicy krwi (metodą nefelometrii)	82 zł
149	Wolne łańcuchy lekkie typu lambda w moczu (metodą nefelometrii)	82 zł
150	Wolne łańcuchy lekkie typu lambda w surowicy krwi (metodą nefelometrii)	82 zł
151	Magnez	9 zł
152	Magnez (dobowa zbiórka moczu)	9 zł
153	Masa izoenzymu MB kinazy kreatynowej	29 zł
154	Metotreksat	44 zł
155	Miano przeciwciał przeciwko antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA, cANCA)	55 zł
156	Miano inhibitora czynnika VIII krzepnięcia	245 zł
157	Mioglobina	45 zł
158	Mleczany	28 zł
159	Mocznik	8 zł
160	Monitorowanie poziomu wirerii HBV - DNA	355 zł
161	Morfologia krwi obwodowej z rozmazem automatycznym - 22 parametry	10 zł
162	Morfologia krwi obwodowej, bez rozmazu automatycznego - 10 parametrów	8 zł
163	Mycoplasma Pneumoniae IgG	52 zł
164	Narkotyki i/lub ich metabolity, leki w moczu (amfetamina, barbiturany, benzodiazepina, kokaina, ekstaza, metamfetamina, metadon, opiaty, fencyklidyna, marihuana) - szybki test immunochromatograficzny	51 zł
165	OB (metodą automatyczną)	6 zł
166	Ocena funkcji płytek - kolagen/ epinefryna	108 zł
167	Ocena funkcji płytek - kolagen ADP	108 zł
168	Ocena komórek w płynie z jam ciała (bf)	17 zł
169	Ocena mikroskopowa rozmazu krwi obwodowej	14 zł
170	Ocena mikroskopowa rozmazu płynu mózgowo-rdzeniowego	14 zł
171	Ocena mikroskopowa rozmazu płynu z jam ciała	14 zł
172	Oporność osmotyczna krwinek czerwonych	23 zł
173	Osmolalność (surowica, osocze, mocz)	9 zł
174	Ospa IgG	42 zł
175	Ospa IgM	42 zł
176	Oznaczenie aktywności czynnika von Willebranda	185 zł
177	Oznaczenie antygenu czynnika von Willebranda	133 zł
178	PAPPA-A	200 zł
179	Parathormon	29 zł
180	Peptyd C	39 zł
181	Płytki krwi (ThromboExact)- pobranie na antykoagulant eliminujący zjawisko pseudotrombocytopenii EDTA zależnej	8 zł
182	Potas (surowica, osocze)	4 zł
183	Poziom paracetamolu	46 zł
184	Progesteron	26 zł
185	Prokalcytonina	76 zł
186	Prolaktyna	24 zł
187	Prolaktyna - test z metoklopramidem	48 zł
188	Przeciwciała anty - TPO	26 zł

189	Przeciwciała anti-CCP	67 zł
190	Przeciwciała anty - HAV total	43 zł
191	Przeciwciała anty - HAV w klasie IgM	43 zł
192	Przeciwciała anti-HBc total	45 zł
193	Przeciwciała anti-HBc w klasie IgM	45 zł
194	Przeciwciała anti-Hbe	51 zł
195	Przeciwciała anti-HBs (ilościowo)	39 zł
196	Przeciwciała anti-HCV	35 zł
197	Przeciwciała przeciwmitochondrialne (AMA) - test przesiewowy	51 zł
198	Przeciwciała przeciwko antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA, cANCA)	120 zł
199	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko beta 2 glikoproteinie	84 zł
200	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko beta 2 glikoproteinie	84 zł
201	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko Borelia Burgdorferi	39 zł
202	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko Borelia Burgdorferi (metodą Western blot)	136 zł
203	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko Borelia Burgdorferi	37 zł
204	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko Borelia Burgdorferi (metodą Western blot)	136 zł
205	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko kardiolipinie	84 zł
206	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko kardiolipinie	84 zł
207	Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA) - test przesiewowy z mianem	112 zł
208	Przeciwciała przeciwjądrowe ANA3, badanie kompleksowe (nRNP, SM, SS - A (Ro), SS - B (La), Scl - 70, Jo - 1, PM Scl, RNA - polimeraza, rybosomalne, AMA M2, dsDNA, nukleosomy, histosomy)	130 zł
209	Przeciwciała przeciwko komórkom wątroby - badania kompleksowe (LSPA, LMA, LKMA, SLA, BCA)	136 zł
210	Przeciwciała przeciwko mięśniom gładkim (ASMA)	67 zł
211	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko wirusowi cytomegalii	29 zł
212	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko wirusowi cytomegalii	29 zł
213	Przeciwciała w klasie IgA przeciwko endomysium, retikulinie, gliadynie	78 zł
214	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko endomysium, retikulinie, gliadynie	78 zł
215	Przeciwciała w klasie IgA przeciwko transglutaminazie tkankowej	78 zł
216	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko transglutaminazie tkankowej	78 zł
217	Przeciwciała w klasie IgA przeciwko gliadynie (ilościowo)	78 zł
218	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko gliadynie (ilościowo)	78 zł
219	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko Toxoplasma gondii	32 zł
220	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko Toxoplasma gondii	32 zł
221	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko wirusowi Epsteina - Barr (EBV)	56 zł
222	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko wirusowi Epsteina - Barr (EBV)	56 zł
223	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko antygenowi jądrowemu wirusa Epstein - Barr	56 zł
224	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko Helicobacter pylori (ilościowo)	51 zł
225	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko wirusowi odry	72 zł
226	PSA - Antygen prostaty	33 zł
227	PSA wolny - Antygen prostaty, frakcja wolna	37 zł
228	Quantiferon	275 zł
229	Renina	53 zł
230	Retikulocyty (metoda automatyczna)	18 zł
231	Rozmaz i barwienie preparatów krwi obwodowej	8 zł
232	Składowa dopełniacza C3	71 zł
233	Składowa dopełniacza C4	71 zł
234	Sód	4 zł
235	Takrolimus	245 zł
236	Testosteron	25 zł

237	Test molekularny RT-PCR - Panel oddechowy	412 zł
238	Test molekularny RT - PCR - Meningitis/ Encephalitis	760 zł
239	Test molekularny RT - PCR - Panel Gastro	412 zł
240	TIBC (całkowita zdolność wiązania żelaza)	14 zł
241	Troponina I ultraczuła	31 zł
242	Trójglicerydy	9 zł
243	TSH	16 zł
244	Wankomocyna	39 zł
245	Wapń (dobowa zbiórka moczu)	8 zł
246	Wapń całkowity w surowicy	8 zł
247	Wapń zjonizowany	15 zł
248	Witamina B 12	23 zł
249	Witamina D	44 zł
250	Wykrywanie tzw. "dopalaczy" w moczu	67 zł
251	Wykrywanie alergii - panel wziewny	130 zł
252	Wykrywanie alergii - panel pokarmowy	130 zł
253	Wykrywanie alergii - panel mieszany	167 zł
254	Wykrywanie alergii - panel atopowy	277 zł
255	Wymaz w kierunku SARS - CoV2 - badanie molekularne	460 zł
256	Wykrywanie przeciwciał SARS-CoV-2 w klasie IgG	109 zł
257	Kasetkowy test na obecność antygenu SARS CoV-2	109 zł
258	Żelazo	9 zł
259	Żelazo - krzywa żelazowa	43 zł

* W przypadku wyników dodatnich należy wziąć pod uwagę koszty testu potwierdzenia. Test potwierdzenia na obecności antygenu HBS wykonywany jest na miejscu, HIV - wysyłany do podwykonawcy.

PREZES ZARZĄDU
[Signature]
 Jerzy Ostrowski

WICEPREZES ZARZĄDU
[Signature]
 Robert Surowiec

Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej
CENNIK BADAŃ DLA LEKARZY RODZINNYCH
 obowiązujący od 01.01.2023 r.

Lp.	Rodzaj badania	Cena netto
		6 zł
1	Pobranie krwi	26 zł
2	ACTH (osocze)	29 zł
3	AFP (alfa-fetoproteina)	29 zł
4	Aktywność antytrombiny III	51 zł
5	Aktywność białka C	93 zł
6	Aktywność białka S (stężenie wolnej frakcji)	108 zł
7	Aktywność czynnika II krzepnięcia	91 zł
8	Aktywność czynnika V krzepnięcia	102 zł
9	Aktywność czynnika VII krzepnięcia	48 zł
10	Aktywność czynnika VIII krzepnięcia	172 zł
11	Aktywność czynnika IX krzepnięcia	84 zł
12	Aktywność czynnika X krzepnięcia	102 zł
13	Aktywność czynnika XI krzepnięcia	102 zł
14	Aktywność czynnika XII krzepnięcia	52 zł
15	Aktywność czynnika XIII krzepnięcia	91 zł
16	Aktywność fosfolipazy II PLA2R	28 zł
17	Albumina w moczu (mikroalbumina)	24 zł
18	Albumina w surowicy krwi	50 zł
19	Aldosteron	17 zł
20	Alkohol etylowy (tylko do celów klinicznych)	7 zł
21	Aminotransferaza alaninowa (ALT)	8 zł
22	Aminotransferaza asparaginianowa (AST)	40 zł
23	Amoniak	12 zł
24	Amylaza w moczu	12 zł
25	Amylaza w surowicy	43 zł
26	Androstendion	63 zł
27	Antygen Aspergillus (galaktomannan)	33 zł
28	Antygen Candida (galaktomannan)	196 zł
29	Antygen HBs - test potwierdzenia w przypadku wyniku dodatniego	12 zł
30	Antygen HBs*	46 zł
31	Antygen Helicobacter pylori w kale	176 zł
32	Antykoagulant tocznia wykrycie	176 zł
33	Antykoagulant tocznia potwierdzenie	8 zł
34	APTT	18 zł
35	ASO (antystreptolizyna) - ilościowo (metodą nefelometryczną)	24 zł
36	Badanie kału na obecność cyst lamblii (metodą immunoenzymatyczną)	15 zł
37	Badanie kału na obecność jaj pasożytów (pojedyncze badanie)	15 zł
38	Badanie kału na obecność krwi utajonej	69 zł
39	Badanie nasienia	9 zł
40	Badanie ogólne kału na obecność resztek pokarmowych	8 zł
41	Badanie ogólne moczu z osadem	17 zł
42	Badanie ogólne płynu stawowego	17 zł
43	Badanie ogólne płynu z jam ciała	20 zł
44	Badanie w kierunku syfilisu	14 zł
45	Barbiturany w moczu	16 zł
46	Barbiturany w surowicy	14 zł
47	Benzodiazepiny w moczu	17 zł
48	Benzodiazepiny w surowicy	26 zł
49	beta- HCG	17 zł
50	beta-2-mikroglobulina metodą nefelometryczną	233 zł
51	Białko Bence - Jonesa m. immunofiksacji w surowicy krwi	233 zł
52	Białko Bence - Jonesa m. immunofiksacji w moczu	8 zł
53	Białko całkowite	

54	Białko C-reaktywne (CRP)	15 zł
55	Białko monoklonalne	71 zł
	Białko monoklonalne na żelu agarozowym metodą immunofiksacji	205 zł
56	Białko monoklonalne na żelu agarozowym metodą immunofiksacji w surowicy	12 zł
57	Białko w moczu (ilościowo)	10 zł
58	Bilirubina bezpośrednia	8 zł
59	Bilirubina całkowita	6 zł
60	Bilirubina pośrednia	58 zł
61	BNP (osocze)	36 zł
62	CA 125	38 zł
63	CA 15-3	28 zł
64	CA 19-9	28 zł
65	CEA (antygen karcinoembionalny)	31 zł
66	Ceruloplazmina	8 zł
67	Chlorki	9 zł
68	Cholesterol całkowity	13 zł
69	Cholesterol HDL	13 zł
70	Cholesterol LDL	6 zł
71	Ciężar właściwy moczu	76 zł
72	Cyklosporyna	9 zł
73	Czas protrombinowy (PT)	16 zł
74	Czas trombinowy (TT)	20 zł
75	Czynnik reumatoidalny (RF) - ilościowo (metodą nefelometryczną)	28 zł
76	D-dimery	28 zł
77	DHEA-S	24 zł
78	Digoksyna	13 zł
79	Elektroforeza białek (6 frakcji)	7 zł
80	Elektrolity Na/K - (dobowa zbiórka moczu)	7 zł
81	Elektrolity Na/K (jonogram)	200 zł
82	ELF - panel testów do oceny zwłóknienia wątroby	33 zł
83	Erytropoetyna	24 zł
84	Estradiol	23 zł
85	Ferrytyna	10 zł
86	Fibrynogen	9 zł
87	Fosfataza alkaliczna (ALP)	9 zł
88	Fosfor (dobowa zbiórka moczu)	9 zł
89	Fosfor (surowica)	21 zł
90	FSH	16 zł
91	FT3 - Trójiodotyronina wolna	16 zł
92	FT4 - Tyroksyna wolna	13 zł
93	Gazometria	285 zł
94	Genetyczny test diagnostyczny do monitorowania poziomu wirusii HCV	305 zł
95	Genetyczny test diagnostyczny do monitorowania poziomu wirusii HIV - 1	255 zł
96	Genetyczny test diagnostyczny do półilościowego wykrywania <i>Mycobacterium Tuberculosis Complex</i> z jednoczesnym wykrywaniem genu oporności na rifampicynę	295 zł
97	Genetyczny test do jednoczesnego wykrywania i identyfikacji różnych klas karbapenemaz KPC, NDM, VIM, OXA-48, IMP - 1	255 zł
98	Genetyczny test diagnostyczny do jednoczesnego wykrywania toksyny <i>Clostridium difficile</i> w próbkach kału (toksyna B, binarna, szczep hiperepidemiczny 027, NAP1/B1)	265 zł
99	Genetyczny test diagnostyczny do wykrywania wirusów grypy A i B oraz RSV	225 zł
100	Genetyczny test do jednoczesnego wykrywania <i>Chlamydia trachomatis</i> i <i>Neisseria gonorrhoeae</i> z moczu, wymazów z pochwy i szyjki macicy	270 zł
101	Genetyczny test diagnostyczny do wykrywania wankomycynoopornych enterococców	355 zł
102	Oznaczenie RNA enterowirusów z płynu mózgowo - rdzeniowego	310 zł
103	Wykrywanie DNA 14 typów wysokiego ryzyka HPV z identyfikacją HPV 16, 18 i 45	46 zł
104	Gentamycyna	8 zł
105	GGTP	13 zł
106	Glukoza - krzywa cukrowa ciężarnych	26 zł
107	Glukoza - krzywa cukrowa pełna (3pkt)	17 zł
108	Glukoza - krzywa cukrowa skrócona (2pkt)	7 zł
109	Glukoza (surowica, osocze)	

110	Glukoza w moczu (ilościowo)	7 zł
111	Hemoglobina glikowana (HbA1c)	32 zł
112	HIV COMBO (przeciwciała anty-HIV I/ II + antygen p-24)*	17 zł
113	Homocysteina	40 zł
114	Hormon wzrostu (HGH)	26 zł
115	IGF1 (somatomedyna)	87 zł
116	Immunoglobuliny A	28 zł
117	Immunoglobuliny E	30 zł
118	Immunoglobuliny G	28 zł
119	Immunoglobuliny M	28 zł
120	Inhibitor esterazy C1 stężenie	86 zł
121	Inhibitor esterazy C1 aktywność	26 zł
122	Insulina	26 zł
123	Insulina - test dynamiczny (cena pojedynczego punktu)	58 zł
124	Interleukina - 6	75 zł
125	Kalcytonina	138 zł
126	Kalprotektyna	28 zł
127	Karbamazepina	9 zł
128	Kinaza kreatynowa (CK)	14 zł
129	Kooksymetria (karboksyhemoglobina, methemoglobina)	29 zł
130	Kortyzol (mocz)	23 zł
131	Kortyzol (surowica)	8 zł
132	Kreatynina	8 zł
133	Kreatynina (jednorazowa porcja moczu)	14 zł
134	Kreatynina (klirens)	36 zł
135	Kwas folowy	8 zł
136	Kwas moczowy	8 zł
137	Kwas moczowy (dobowa zbiórka moczu)	24 zł
138	Kwas walproinowy	110 zł
139	Kwasy żółciowe	17 zł
140	LDH	22 zł
141	LH	18 zł
142	Lit	38 zł
143	Łańcuchy lekkie typu kappa w moczu (metodą nefelometrii)	38 zł
144	Łańcuchy lekkie typu kappa w surowicy krwi (metodą nefelometrii)	38 zł
145	Łańcuchy lekkie typu lambda w moczu (metodą nefelometrii)	38 zł
146	Łańcuchy lekkie typu lambda w surowicy krwi (metodą nefelometrii)	74 zł
147	Wolne łańcuchy lekkie typu kappa w moczu (metodą nefelometrii)	74 zł
148	Wolne łańcuchy lekkie typu kappa w surowicy krwi (metodą nefelometrii)	74 zł
149	Wolne łańcuchy lekkie typu lambda w moczu (metodą nefelometrii)	74 zł
150	Wolne łańcuchy lekkie typu lambda w surowicy krwi (metodą nefelometrii)	74 zł
151	Magnez	8 zł
152	Magnez (dobowa zbiórka moczu)	28 zł
153	Masa izoenzymu MB kinazy kreatynowej	40 zł
154	Metotreksat	49 zł
155	Miano przeciwciał przeciwko antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA, cANCA)	223 zł
156	Miano inhibitora czynnika VIII krzepnięcia	43 zł
157	Mioglobina	24 zł
158	Mleczany	8 zł
159	Mocznik	355 zł
160	Monitorowanie poziomu wirerii HBV - DNA	9 zł
161	Morfologia krwi obwodowej z rozmazem automatycznym - 22 parametry	8 zł
162	Morfologia krwi obwodowej, bez rozmazu automatycznego - 10 parametrów	49 zł
163	Mycoplasma Pneumoniae IgG	46 zł
164	Narkotyki i/lub ich metabolity, leki w moczu (amfetamina, barbiturany, benzodiazepina, kokaina, ekstaza, metamfetamina, metadon, opiaty, fencyklidyna, marihuana) - szybki test immunochromatograficzny	6 zł
165	OB (metodą automatyczną)	104 zł
166	Ocena funkcji płytek - kolagen/ epinefryna	104 zł
167	Ocena funkcji płytek - kolagen ADP	16 zł
168	Ocena komórek w płynie z jam ciała (bf)	13 zł
169	Ocena mikroskopowa rozmazu krwi obwodowej	

170	Ocena mikroskopowa rozmazu płynu z jam ciała	13 zł
171	Oporność osmotyczna krwinek czerwonych	20 zł
172	Osmolalność (surowica, osocze, mocz)	9 zł
173	Ospa IgG	40 zł
174	Ospa IgM	40 zł
175	Oznaczenie aktywności czynnika von Willebranda	177 zł
176	Oznaczenie antygenu czynnika von Willebranda	125 zł
177	Oznaczenie RNA enterowirusów z płynu mózgowo - rdzeniowego	355 zł
178	Parathormon	28 zł
179	Peptyd C	37 zł
	Płytki krwi (ThromboExact)- pobranie na antykoagulant eliminujący zjawisko pseudotrombocytopenii	8 zł
180	EDTA zależnej	3 zł
181	Potas (surowica, osocze)	40 zł
182	Poziom paracetamolu	23 zł
183	Progesteron	69 zł
184	Prokalcytonina	23 zł
185	Prolaktyna	46 zł
186	Prolaktyna - test z metoklopramidem	24 zł
187	Przeciwciała anty - TPO	63 zł
188	Przeciwciała anty-CCP	39 zł
189	Przeciwciała anty - HAV total	39 zł
190	Przeciwciała anty - HAV w klasie IgM	40 zł
191	Przeciwciała anty-HBc total	40 zł
192	Przeciwciała anty-HBc w klasie IgM	46 zł
193	Przeciwciała anty-Hbe	35 zł
194	Przeciwciała anty-HBs (ilościowo)	30 zł
195	Przeciwciała anty-HCV	46 zł
196	Przeciwciała przeciwmitochondrialne (AMA) - test przesiewowy	109 zł
197	Przeciwciała przeciwko antygenom cytoplazmy neutrofilów ANCA (pANCA, cANCA)	76 zł
198	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko beta 2 glikoproteinie	76 zł
199	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko beta 2 glikoproteinie	36 zł
200	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko Borelia Burgdorferi	124 zł
201	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko Borelia Burgdorferi (metodą Western blot)	33 zł
202	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko Borelia Burgdorferi	124 zł
203	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko Borelia Burgdorferi (metodą Western blot)	76 zł
204	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko kardiolinie	76 zł
205	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko kardiolinie	101 zł
206	Przeciwciała przeciwjądrowe (ANA) - test przesiewowy z mianem	
207	Przeciwciała przeciwjądrowe ANA3, badanie kompleksowe (nRNP, SM, SS - A (Ro), SS - B (La), Scl - 70, Jo - 1, PM Scl, RNA - polimeraza, rybosomalne, AMA M2, dsDNA, nukleosomy, histosomy)	119 zł
208	Przeciwciała przeciwko komórkom wątroby - badania kompleksowe (LSPA, LMA, LKMA, SLA, BCA)	124 zł
209	Przeciwciała przeciwko mięśniom gładkim (ASMA)	58 zł
210	Przeciwciała przeciwko Toxoplasma gondii w klasie IgG	28 zł
211	Przeciwciała przeciwko Toxoplasma gondii w klasie IgM	28 zł
212	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko wirusowi cytomegalii	28 zł
213	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko wirusowi cytomegalii	28 zł
214	Przeciwciała w klasie IgA przeciwko endomysium, retikulinie, gliadynie	71 zł
215	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko endomysium, retikulinie, gliadynie	71 zł
216	Przeciwciała w klasie IgA przeciwko transglutaminazie tkankowej	71 zł
217	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko transglutaminazie tkankowej	71 zł
218	Przeciwciała w klasie IgA przeciwko gliadynie (ilościowo)	71 zł
219	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko gliadynie (ilościowo)	71 zł
220	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko wirusowi Epsteina - Barr (EBV)	51 zł
221	Przeciwciała w klasie IgM przeciwko wirusowi Epsteina - Barr (EBV)	51 zł
222	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko antygenowi jądrowemu wirusa Epstein - Barr	51 zł
223	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko Helicobacter pylori (ilościowo)	46 zł
224	Przeciwciała w klasie IgG przeciwko wirusowi odry	69 zł
225	PSA - Antygen prostaty	35 zł
226	PSA wolny - Antygen prostaty, frakcja wolna	

227	Quantiferon	265 zł
228	Renina	50 zł
229	Retikulocyty (metoda automatyczna)	17 zł
230	Rozmaz i barwienie preparatów krwi obwodowej	8 zł
231	Składowa dopełniacza C3	69 zł
232	Składowa dopełniacza C4	69 zł
233	Sód	3 zł
234	Takrolimus	220 zł
235	Testosteron	24 zł
236	Test molekularny RT-PCR - Panel oddechowy	410 zł
237	Test molekularny RT - PCR - Meningitis/ Encephallitis	750 zł
238	Test molekularny RT - PCR - Panel Gastro	410 zł
239	TIBC (całkowita zdolność wiązania żelaza)	12 zł
240	Troponina I ultraczula	28 zł
241	Trójglicerydy	8 zł
242	TSH	14 zł
243	Wankomycyna	36 zł
244	Wapń (dobowa zbiórka moczu)	8 zł
245	Wapń całkowity w surowicy	8 zł
246	Wapń zjonizowany	13 zł
247	Witamina B 12	22 zł
248	Witamina D	44 zł
249	Wykrywanie tzw. "dopalaczy" w moczu	56 zł
250	Wykrywanie alergii - panel wziewny	125 zł
251	Wykrywanie alergii - panel pokarmowy	125 zł
252	Wykrywanie alergii - panel mieszany	157 zł
253	Wykrywanie alergii - panel atopowy	267 zł
254	Wykrywanie przeciwciał SARS-CoV-2 w klasie IgG	105 zł
255	Żelazo	8 zł
256	Żelazo - krzywa żelazowa	39 zł

* W przypadku wyników dodatnich należy wziąć pod uwagę koszty testu potwierdzenia. Test potwierdzenia obecności antygenu HBS wykonywany jest na miejscu, HIV - wysyłany do podwykonawcy.

~~PREZES Zarządu~~
~~Jerzy Ostrowski~~

WICEPREZES Zarządu

Robert Surowiec

Sporządzono 02.12.2022

ZAKŁAD MIKROBIOLOGII
CENNIK DLA ZLECEŃ INDYWIDUALNYCH
obowiązujący od 01.01.2023 r.

Górne drogi oddechowe		cena netto
1	Wymaz z gardła w kierunku <i>Streptococcus</i> spp. β -hemolizujący	50 zł
2	Wymaz z nosa w kierunku <i>Staphylococcus aureus</i> MSSA, MRSA	50 zł
3	Wymaz z jamy ustnej w kierunku grzybów drożdżoidalnych	80 zł
4	Molekularny test do wykrywania patogenów górnych dróg oddechowych.	602 zł
Dolne drogi oddechowe		cena netto
5	Posiew materiału z dolnych dróg oddechowych: płwocina, aspiraty, wydzieliny (posiew tlenowy)	106 zł
6	Antygen <i>Streptococcus pneumoniae</i> w moczu	64 zł
7	Antygen <i>Legionella pneumophila</i> w moczu	83 zł
Ucho, oko, skóra		cena netto
8	Wymaz z ucha, spojówki oka (posiew tlenowy/ beztlenowy)	160 zł
9	Demodex	30 zł
10	Wymaz ze skóry, rany, ropy (posiew tlenowy/ beztlenowy)	160 zł
Drogi moczowo-płciowe		cena netto
11	Posiew moczu	59 zł
12	Wymaz z pochwy, kanału szyjki macicy, cewki moczowej (posiew tlenowy).	77 zł
13	Posiew nasienia (posiew ilościowy, tlenowy)	77 zł
14	Posiew z kanału szyjki macicy, cewki moczowej, pochwy w kierunku <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Candida albicans</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i>	66 zł
15	Wymaz z pochwy, odbytu w kierunku <i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS).	58 zł
16	Wymaz z kanału szyjki macicy, cewki moczowej, moczu w kierunku <i>Mycoplasma hominis</i> , <i>Ureoplasma urealyticum</i> z określeniem wrażliwości na antybiotyki	75 zł
17	Molekularny test do wykrywania patogenów dróg moczowo-płciowych	225 zł
18	RPR p/ciała kiłowe w surowicy test nieswoisty	21 zł
19	TPHA p/ciała kiłowe w surowicy test swoisty	32 zł
Przewód pokarmowy		cena netto
20	Badanie w kierunku obecności szczepów toksynotwórczych <i>Clostridioides difficile</i> w kale	125 zł
21	Badanie genetyczne w kierunku toksynotwórczego szczepu <i>Clostridioides difficile</i>	155 zł
22	Posiew kału w kierunku patogenów jelitowych	110 zł
23	Posiew kału w kierunku <i>Salmonella</i> spp., <i>Shigella</i> spp.	50 zł
24	Badanie kału w kierunku obecności rotawirusów i adenowirusów	60 zł
25	Badanie kału w kierunku obecności norowirusów	50 zł
26	Test molekularny do wykrywania patogenów jelitowych	647 zł
27	Badanie kału w kierunku obecności owsika	22 zł
Czynniki alarmowe		cena netto
28	Badanie w kierunku: ESBL, AmpC, CPE, VRE	142 zł
29	Badanie w kierunku obecności karbapenemaz (CPE)	52 zł
30	Molekularny test do wykrywania/potwierdzenia oporności Van A, Van B	148 zł
31	Molekularny test do wykrywania/potwierdzenia obecności karbapenemaz	159 zł
Inne		cena netto
32	Biologiczna kontrola skuteczności sterylizacji- SPORAL A, SPORAL S	35 zł
33	Fosfomycyna w żelu	125 zł
34	Test kasetkowy Carba	95 zł

	Pracownia Prętka Gruźlicy- badanie wysyłkowe	cena netto
35	Posiew na podłoże stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka	50 zł
36	Posiew w systemie BD BACTEC MIGHT (cena obejmuje również posiew na podłoże stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka)	100 zł
37	Bakterioskopia i posiew na podłoże stałe Loewensteina- Jensena i Stonebrinka	70 zł
38	Różnicowanie wyhodowanych prętków na M. Tuberculosis complex i MOTT	65 zł
39	Identyfikacja prętków atypowych do poziomu gatunku	110 zł
40	Test lekkostrawności podstawowej na podłożu Loewensteina-Jensena	160 zł
41	Test lekowrażliwości podstawowej w systemie BD BACTEC MIGHT	210 zł
42	Test wrażliwości na PZA	100 zł
43	Badanie molekularne w kierunku M. tuberculosis metodą RT-PCR (cena obejmuje również bakterioskopię i posiew na podłoże stałe Loewensteina- Jensena i Stonebrinka oraz posiew w systemie BD BACTEC MIGHT)	260 zł
44	Określenie wrażliwości prętków kompleksów MAC oraz abscessus na makrolidy i aminoglikozydy metodą molekularną	180 zł
45	Test IGRA (QuantiFERON-TB Gold in tube)	200 zł

~~PREZES ZARZĄDU~~
~~Janusz Ochodziec~~
 PREZES ZARZĄDU
 Robert Surowiec


ZAKŁAD MIKROBIOLOGII
CENNIK DLA OSÓB PRAWNYCH
obowiązujący od 01.01.2023


Górne drogi oddechowe		cena netto
1	Wymaz z gardła w kierunku <i>Streptococcus</i> spp. β-hemolizujący.- wynik ujemny	28 zł
2	Wymaz z gardła w kierunku <i>Streptococcus</i> spp. β-hemolizujący- wynik dodatni	74 zł
3	Wymaz z nosa w kierunku <i>Staphylococcus aureus</i> MSSA, MRSA- wynik ujemny	28 zł
4	Wymaz z nosa w kierunku <i>Staphylococcus aureus</i> MSSA, MRSA- wynik dodatni	74 zł
5	Wymaz z jamy ustnej w kierunku grzybów drożdżoidalnych, wynik ujemny	28 zł
6	Wymaz z jamy ustnej w kierunku grzybów drożdżoidalnych, wynik dodatni	74 zł
7	Molekularny test do wykrywania patogenów górnych dróg oddechowych	597 zł
Dolne drogi oddechowe		cena netto
8	Posiew materiału z dolnych dróg oddechowych: płwocina, BAL, miniBAL, wydzielina, aspirat z drzewa oskrzelowego (posiew tlenowy)- wynik ujemny	35 zł
9	Posiew materiału z dolnych dróg oddechowych: płwocina, BAL, miniBAL, wydzielina, aspirat z drzewa oskrzelowego (posiew tlenowy)- wynik dodatni	181 zł
10	Molekularny test do wykrywania patogenów atypowych dolnych dróg oddechowych	156 zł
11	Molekularny test do wykrywania patogenów dolnych dróg oddechowych	806 zł
12	Antygen <i>Streptococcus pneumoniae</i> w moczu	58 zł
13	Antygen <i>Legionella pneumophila</i> w moczu	81 zł
Ucho, oko, skóra		cena netto
14	Wymaz z ucha zewnętrznego/wewnętrznego (posiew tlenowy)- wynik ujemny	35 zł
15	Wymaz z ucha zewnętrznego/wewnętrznego (posiew tlenowy)- wynik dodatni	181 zł
16	Wymaz z worka spojówkowego, rogówki (posiew tlenowy)- wynik ujemny	35 zł
17	Wymaz z worka spojówkowego, rogówki (posiew tlenowy)- wynik dodatni	181 zł
18	Demodex	28 zł
19	Wymaz z rany, skóry, odleżyn, owrzodzeń (posiew tlenowy)- wynik ujemny	35 zł
20	Wymaz z rany, skóry, odleżyn, owrzodzeń (posiew tlenowy)- wynik dodatni	210 zł
21	Punktat, fragment tkanki (posiew tlenowy)- wynik ujemny	35 zł
22	Punktat, fragment tkanki (posiew tlenowy)- wynik dodatni	210 zł
Płyny z jam ciała		cena netto
23	Posiew krwi i innych płynów z jam ciała metodą automatyczną (posiew tlenowy)- wynik ujemny	35 zł
24	Posiew krwi i innych płynów z jam ciała metodą automatyczną (posiew beztlenowy)- wynik ujemny	35 zł
25	Posiew krwi i innych płynów z jam ciała metodą automatyczną (posiew tlenowy)- wynik dodatni	145 zł
26	Posiew krwi i innych płynów z jam ciała metodą automatyczną (posiew beztlenowy)- wynik dodatni	145 zł
27	Posiew płynów z jam ciała (poza płynem mózgowo-rdzeniowym) metoda manualną (posiew tlenowy)- wynik ujemny	35 zł
28	Posiew płynów z jam ciała (poza płynem mózgowo-rdzeniowym) metoda manualną (posiew tlenowy)- wynik dodatni	200 zł
29	Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego (PMR) (posiew tlenowy)- wynik ujemny	155 zł
30	Posiew płynu mózgowo-rdzeniowego (PMR) (posiew tlenowy)- wynik dodatni	220 zł
31	Końcówka cewnika naczyniowego (posiew ilościowy)- wynik ujemny	34 zł
32	Końcówka cewnika naczyniowego (posiew ilościowy)- wynik dodatni	202 zł
33	Molekularny test do wykrywania patogenów zakażenia opon mózgowo-rdzeniowych	759 zł
34	Molekularny test do wykrywania patogenów zakażenia krwi	637 zł
35	Surowica- test lateksowy wykrywający rozpuszczalne antygeny <i>Neisseria meningitidis</i> , <i>Escherichia coli</i> K1, <i>Streptococcus pneumoniae</i> , <i>Streptococcus agalactiae</i> , <i>Haemophilus influenzae</i>	63 zł

Drogi moczowo- płciowe		cena netto
36	Posiew moczu- wynik ujemny	28 zł
37	Posiew moczu wynik dodatni	140 zł
38	Wymaz z pochwy, kanału szyjki macicy, cewki moczowej (posiew tlenowy)- wynik ujemny	29 zł
39	Wymaz z pochwy, kanału szyjki macicy, cewki moczowej (posiew tlenowy)- wynik dodatni	122 zł
40	Posiew nasienia (posiew ilościowy, tlenowy)- wynik ujemny	29 zł
41	Posiew nasienia (posiew ilościowy, tlenowy)- wynik dodatni	122 zł
42	Biocenoza pochwy	28 zł
43	Wymaz z pochwy, odbytu w kierunku <i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS)- wynik ujemny	50 zł
44	Wymaz z pochwy, odbytu w kierunku <i>Streptococcus agalactiae</i> (GBS)- wynik dodatni	88 zł
45	Posiew z kanału szyjki macicy, cewki moczowej, pochwy w kierunku <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Candida albicans</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> - wynik ujemny	30 zł
46	Posiew z kanału szyjki macicy, cewki moczowej, pochwy w kierunku <i>Neisseria gonorrhoeae</i> , <i>Candida albicans</i> , <i>Trichomonas vaginalis</i> - wynik dodatni	100 zł
47	Wymaz z kanału szyjki macicy, cewki moczowej, moczu w kierunku <i>Mycoplasma hominis</i> , <i>Ureoplasma urealyticum</i> z określeniem wrażliwości na antybiotyki	70 zł
48	Molekularny test do wykrywania patogenów dróg moczowo-płciowych	220 zł
49	RPR p/ciała krążące w surowicy test nieswoisty	19 zł
50	TPHA p/ciała krążące w surowicy test swoisty	30 zł
Przewód pokarmowy		cena netto
51	Badanie w kierunku obecności szczepów toksynotwórczych <i>Clostridioides difficile</i> w kale	119 zł
52	Badanie genetyczne w kierunku toksynotwórczego szczepu <i>Clostridioides difficile</i>	150 zł
53	Posiew kału w kierunku patogenów jelitowych (posiew tlenowy)- wynik ujemny	106 zł
54	Posiew kału w kierunku patogenów jelitowych (posiew tlenowy)- wynik dodatni	120 zł
55	Posiew kału w kierunku <i>Salmonella</i> spp., <i>Shigella</i> spp.- wynik ujemny	46 zł
56	Posiew kału w kierunku <i>Salmonella</i> spp., <i>Shigella</i> spp.- wynik dodatni	54 zł
57	Badanie kału w kierunku obecności rotawirusów i adenowirusów	55 zł
58	Badanie kału w kierunku obecności norowirusów	45 zł
59	Test molekularny do wykrywania patogenów jelitowych	642 zł
60	Badanie kału w kierunku obecności owsika	20 zł
Czynniki alarmowe		cena netto
61	Badanie w kierunku MRSA- wynik ujemny	30 zł
62	Badanie w kierunku MRSA- wynik dodatni	110 zł
63	Badanie w kierunku: ESBL, AmpC, CPE, VRE- wynik ujemny	46 zł
64	Badanie w kierunku: ESBL, AmpC, CPE, VRE- wynik dodatni	136 zł
65	Badanie w kierunku obecności karbapenemaz (CPE)- wynik ujemny	34 zł
66	Badanie w kierunku obecności karbapenemaz (CPE)- wynik dodatni	136 zł
67	Molekularny test do wykrywania oporności Van A, Van B	143 zł
68	Molekularny test do wykrywania/potwierdzenia obecności karbapenemaz	154 zł
Środowisko		cena netto
69	Kontrola mikrobiologiczna czystości powierzchni metodą wymazów- wynik ujemny	36 zł
70	Kontrola mikrobiologiczna czystości powierzchni metodą wymazów- wynik dodatni	55 zł
71	Kontrola mikrobiologiczna czystości powierzchni rąk, metoda płytek odciskowych- wynik ujemny	37 zł
72	Kontrola mikrobiologiczna czystości powierzchni rąk, metoda płytek odciskowych- wynik dodatni	57 zł
73	Kontrola mikrobiologiczna czystości powietrza- metoda sedymentacyjna, wynik ujemny	39 zł
74	Kontrola mikrobiologiczna czystości powietrza- metoda sedymentacyjna, wynik dodatni	64 zł
75	Kontrola mikrobiologiczna czystości komory laminarnej, wynik ujemny	29 zł
76	Kontrola mikrobiologiczna czystości komory laminarnej, wynik dodatni	54 zł
77	Kontrola mikrobiologiczna czystości dializatu, endoskopów, wynik ujemny	52 zł

78	Kontrola mikrobiologiczna czystości dializatu, endoskopów, wynik dodatni	77 zł
79	Biologiczna kontrola skuteczności sterylizacji- SPORAL A, SPORAL S, wynik ujemny	33 zł
80	Biologiczna kontrola skuteczności sterylizacji- SPORAL A, SPORAL S, wynik dodatni	58 zł
	INNE	cena netto
81	Lekowrażliwość grzybów	235 zł
82	Badanie w kierunku bakterii beztlenowych ujemne	35 zł
83	Badanie w kierunku bakterii beztlenowych dodatnie	145 zł
84	Fosfomycyna w żelu	120 zł
85	Test kasetkowy Carba	90 zł

Pracownia Prętka Gruźlicy- badanie wysyłkowe		cena netto
86	Posiew na podłoże stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka	50 zł
87	Posiew w systemie BD BACTEC MIGHT (cena obejmuje również posiew na podłoże stałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka)	100 zł
88	Bakterioskopia i posiew na podłoże stałe Loewensteina- Jensena i Stonebrinka	70 zł
89	Bakterioskopia i posiew w systemie BD BACTEC MIGHT (cena obejmuje również posiew na podłożestałe Loewensteina-Jensena i Stonebrinka)	120 zł
90	Różnicowanie wyhodowanych prątków na M. Tuberculosis complex i MOTT	65 zł
91	Identyfikacja prątków atypowych do poziomu gatunku	110 zł
92	Test lekkostrawności podstawowej na podłożu Loewensteina-Jensena	160 zł
93	Test lekowrażliwości podstawowej w systemie BD BACTEC MIGHT	210 zł
94	Test wrażliwości na PZA	100 zł
95	Badanie molekularne w kierunku M. tuberculosis metodą RT-PCR (cena obejmuje również bakterioskopię i posiew na podłoże stałe Loewensteina- Jensena i Stonebrinka oraz posiew w systemie BD BACTEC MIGHT)	260 zł
96	Określenie wrażliwości prątków kompleksów MAC oraz abscessus na makrolidy i aminoglikozydy metodą molekularną.	180 zł
97	Test IGRA (QuantiFERON-TB Gold in tube)	200 zł


 KIEROWNICZKA ZARZĄDU
 Jerzy Ostrouch


 WICEPREZES ZARZĄDU
 Robert Surowiec

PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ**CENNIK BADAŃ**

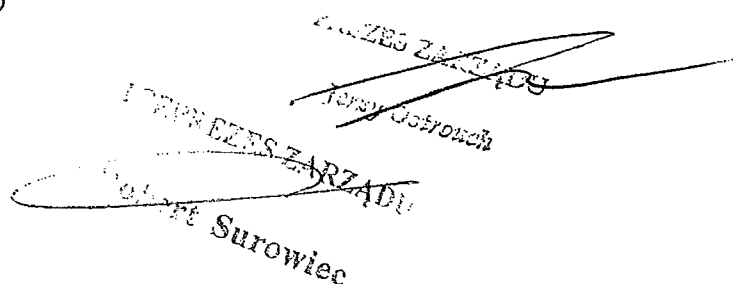
obowiązujący od 01.01.2023 r.

Lp.	Nazwa badania	cena netto
1	Oznaczanie grupy krwi w układzie ABO i Rh + screening w kierunku p-ciał odpornościowych*	50 zł
2	Oznaczenie grupy krwi w układzie ABO i Rh	30 zł
3	Oznaczenie grupy krwi u noworodka + BTA	51 zł
4	Screening w kierunku p-ciał odpornościowych*	31 zł
5	BTA (z jedną surowicą)	20 zł
6	Oznaczenie fenotypu w układzie Rh i Kell	59 zł
7	Próba zgodności przed przetoczeniem krwi	105 zł
	1 donacja	150 zł
	2 donacje + za każdą kolejną donację	45 zł
8	Dobór krwi	18 zł
	Oznaczenie pojedynczego antygenu z układu Rh Oznaczenie pojedynczego antygenu z innych układów grupowych	24 zł
9	Identyfikacja p-ciał odpornościowych w teście enzymatycznym LEN	120 zł
10	Identyfikacja p-ciał odpornościowych w PTA – Liss	137 zł
11	Identyfikacja p-ciał odpornościowych w teście PEG	89 zł
12	Identyfikacja p-ciał odpornościowych na krwinkach papainowanych	67 zł
13	Identyfikacja alloprzeciwciał w 0,9% NaCl	73 zł
14	Miano p-ciał odpornościowych w surowicy	13 zł
	w pierwszym badaniu w kolejnym badaniu	25 zł
15	Badania immunohematologiczne w diagnostyce choroby hematologicznej noworodka	81 zł
	niezgodność w układzie ABO niezgodność w układzie Rh i innych układach grupowych	172 zł
16	Badania wykonywane w niedokrwistości NAIH	239 zł
	autoprzeciwciała typu ciepłego autoprzeciwciała typu zimnego	215 zł
17	Dobór krwi do transfuzji wymiennej	85 zł
	1 donacja 2 donacje	107 zł
18	Bezpośredni test antyglobulinowy mikrometodą DIAMED (IgG, IgM, Iga, C3d, C3c)	73 zł
19	Odpis grupy krwi**	14 zł

łowa hemoglobinuria

* W przypadku oznaczania grupy krwi i screeningu w kierunku przeciwciał (poz. 1 i 4) należy się liczyć ze wzrostem ceny badania wynikającym z konieczności wykonywania dodatkowych oznaczeń (poz. 6, 10, 12, 14 - w pierwszym badaniu). Cena badania może wzrosnąć o maksymalnie 277 zł.

** Cena zawiera podatek VAT (23%)



 LABORATORIUM ZAKŁADU

 JEDNY OŚRODEK

 LABORATORIUM ZAKŁADU

 Robert Surowiec

Sporządzono 02.12.2022

ZAKŁAD MEDYCyny NUKLEARNEJ
Cennik obowiązuje od 01.01.2023

Lp.	Nazwa procedury	cena netto
1	Scyntygrafia dynamiczna nerek - renografia	391 zł
2	Scyntygrafia dynamiczna nerek - test z kaptoprilem	391 zł
3	Scyntygrafia dynamiczna nerek z pośrednią cystografią mikcyjną	391 zł
4	Scyntygrafia dynamiczna ślinianek	391 zł
5	Scyntygrafia dynamiczna przełyku	580 zł
6	Scyntygrafia kośćca	390 zł
7	Scyntygrafia statyczna nerek - DMSA	529 zł
8	Scyntygrafia perfuzyjna płuc	290 zł
9	Scyntygrafia tarczycy z technetem Tc99m	416 zł
10	Scyntygrafia tarczycy po podaniu jodu 131 - I	580 zł
11	Porada kwalifikacyjna do terapii izotopowej jodem I - 131	504 zł
12	Terapia jodem I - 131 tarczycy	120 zł
13	Wizyta kontrolna po terapii izotopowej jodem I - 131	780 zł
14	Porada kwalifikacyjna do terapii izotopowej bólów kostnych w przebiegu zmian przerzutowych do kości	3 900 zł
15	Terapia izotopowa bólów kostnych - podanie izotopu strontu Sr - 89	6 300 zł
16	Terapia izotopowa bólów kostnych - podanie izotopu samaru Sm - 153	190 zł
17	Wizyta kontrolna po terapii izotopowej bólów kostnych w przebiegu zmian przerzutowych	400 zł
18	Synowektomie radioizotopowe - porada kwalifikacyjna	3 200 zł
19	Synowektomie radioizotopowe	150 zł
20	Synowektomie radioizotopowe - porada kontrolna	777 zł
21	Scyntygrafia perfuzyjna serca SPECT/ CT spoczynkowa	872 zł
22	Scyntygrafia perfuzyjna serca SPECT/ CT wysiłkowa	416 zł
23	Scyntygrafia dynamiczna serca metodą pierwszego przejścia	693 zł
24	Scyntygrafia SPECT/CT wątroby i śledziony z radiokoloidem	835 zł
25	Scyntygrafia SPECT/CT wątroby ze znakowanymi erytrocytami	2 630 zł
26	Scyntygrafia perfuzyjna płuc SPECT/ CT	510 zł
27	Scyntygrafia SPECT tarczycy	657 zł
28	Scyntygrafia statyczna nerek SPECT/CT	814 zł
29	Scyntygrafia subtrakcyjna przytarczyc SPECT/CT	762 zł
30	Limfoscyntygrafia (ocena spływu chłonnego)	888 zł
31	Limfoscyntygrafia SPECT/CT (oznaczenie węzła wartowniczego)	1 150 zł
32	Cysternografia radioizotopowa SPECT/ CT z badaniem w kierunku płynotoku nosowego	3 510 zł
33	Scyntygrafia nadnerczy/ innych okolic ciała z MIBG I -131	7 890 zł
34	Scyntygrafia receptorowa ze znakowanymi analogami somatostatyny (Tektrotyd) lub badanie PET CT z DOTA-Ga-68	678 zł
35	Scyntygrafia całego ciała przy użyciu jodu 131 - I	4 030 zł
36	Scyntygrafia ze znakowanymi leukocytami	835 zł
37	Scyntygrafia dynamiczna wątroby (scyntygrafia dróg żółciowych) SPECT/ CT	835 zł
38	Wentrykulografia izotopowa	835 zł
39	Scyntygraficzne badanie w kierunku krwawienia z przewodu pokarmowego SPECT/ CT	442 zł
40	Scyntygraficzne badanie w kierunku refluksu żołądkowego	4 055 zł
41	Pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy I	6 010 zł
42	Pozytonowa tomografia emisyjna (PET) z zastosowaniem radiofarmaceutyków z grupy II	

Sporządzono 02.12.2022

WICEPREZES ZARZĄDU

Ryszard Surowiec

[Signature]
 Izabela Osęrowska

**CENNIK PROCEDUR ENDOSKOPII DIAGNOSTYCZNO-ZABIEGOWYCH
na rok 2023**

Lp.	Nazwa zabiegu	Cena netto
1	Gastroskopia	300 zł
2	Gastroskopia z biopsją*	450 zł
3	Gastroskopia z testem ureazowym	315 zł
4	Gastroskopia z polipektomią	865 zł
5	Gastroskopia z mukosektomią	1 950 zł
6		
7	Gastroskopia z endoskop. tamow. krwawień (ostrzykiwaniem)	915 zł
8	Gastroskopia z endoskop. tamow. krwawień (ostrzykiwaniem)+klips nacz.**	915zł + koszt klipsów nacz.
9	Gastroskopia z ostrzykiw. żylaków przelyku	840 zł
10	Gastroskopia z drenażem i protezą	3 280 zł
11	Gastroskopia z poszerzeniem przelyku (balonem)	2 125 zł
12	Gastroskopia z poszerzeniem przelyku (poszerzadła)	1 135 zł
13	Gastroskopia z założ. podwiązek gumowych na żylaki przelyku	1 405 zł
13	Duodenoskopia	415 zł
14	Duodenoskopia z biopsją*	595 zł
15	Gastroskopia z usunięciem ciała obcego z żołądka	825 zł
16	Kolonoskopia	550 zł
17	Kolonoskopia z biopsją*	735 zł
18	Kolonoskopia z polipektomią	1 100 zł
19	Kolonoskopia z mukosektomią	2 320 zł
20	Kolonoskopia z endoskop. tamow. krwawień (ostrzykiwaniem)	1 090 zł
21	Kolonoskopia z endoskop. tamow. krwawień (ostrzykiwaniem)+klips nacz.**	1090zł + koszt klipsów nacz.
22	Ph - metria przelyku (całodobowe monitorowanie pH przelyku)	935 zł
23	PEG - Sonda	900 zł
24	Bronchofiberoskopia	600 zł
25	Dywulsja (rozszerzenie odbytu)	340 zł
26	Dodatkowy koszt użycia aparatu do elektrochir.z modułem argonowym	250 zł
27	Rektoskopia	165 zł
28	Rektoskopia z wycinkiem	340 zł

* Cena zawiera badanie dwóch preparatów hist-pat, za każdy następny dodatkowa opłata w wysokości 65zł.

** Szacunkowa cena jednorazowego klipsa i klipsownicy: ok. 450zł

PREZES ZARZĄDU

Jerzy Ostroch

WICEPREZES ZARZĄDU

Robert Surowiec

**POZOSTAŁE BADANIA DIAGNOSTYCZNE wykonywane
w Wielospecjalistycznym Szpitalu Wojewódzkim w Gorzowie Wlkp.
sp. z o.o.**

Cennik obowiązuje od 01.01.2023 r.

Lp.	BADANIA KARDIOLOGICZNE	Cena netto
1.	Holter ciśnieniowy	200,00 zł
2.	Holter EKG	250,00 zł
3.	Test z dobutaminą	400,00 zł
4.	Próba wysiłkowa	250,00 zł
5.	USG serca	250,00 zł
6.	USG serca przezprzełykowe	500,00 zł
Lp.	POZOSTAŁE	
1.	Porada specjalistyczna*	160,00 zł
2.	Spirometria	55,00 zł

* w cenie porady nie są ujęte koszty zabiegów, badań laboratoryjnych i diagnostycznych

PREZES ZARZĄDU

Jerzy Opatronch

WICEPREZES ZARZĄDU

Robert Surowiec

Sporządzono 02.12.2022

WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

CENNIK BADAŃ WYKONYWANYCH W PRACOWNI EEG
obowiązujący od 01.01.2023

	Rodzaj usługi	cena netto
1.	EEG	130,00 zł
2.	EEG Video	210,00 zł

PREZES ZARZĄDU

Jerzy Ostrowski

WICEPREZES ZARZĄDU

Robert Surawiec

Sporządzono 02.12.2022

**Cennik zabiegów wykonywanych w Wojewódzkiej Przychodni
Chirurgii Dziecięcej**

ceny obowiązują od 01.01.2023r.

		cena netto
1.	Porada lekarska*	180 zł
2.	Szycie ran - małe	155 zł
3.	Szycie ran - duże	311 zł
4.	Zmiana opatrunku u chorego oparzonego - twarz	118 zł
5.	Zmiana opatrunku u chorego oparzonego - kończyny górne, dolne	236 zł
6.	Zmiana opatrunku u chorego oparzonego - klatka piersiowa, plecy	368 zł
7.	Unieruchomienie złamań - szyna krótka	102 zł
8.	Unieruchomienie złamań - szyna długa	109 zł
9.	Unieruchomienie złamań - szyna Zimmera (palce)	61 zł
10.	Założenie opatrunku gipsowego	
a)		but 112 zł
b)		udowy 157 zł
c)		gorset 249 zł
d)		przedramienny 81 zł
e)		ramienny 87 zł
f)		opatrunek Desaulta 157 zł
11.	Usunięcie opatrunku, szwów, gipsu	47 zł

* w cenie porady nie są ujęte koszty zabiegów, badań laboratoryjnych i diagnostycznych

PREZES ZARZĄDU

Jerzy Ostrowski

VICEPREZES ZARZĄDU

Robert Surowiec

**CENNIK PROCEDUR WYKONYWANYCH
W SZPITALNYM ODDZIALE RATUNKOWYM
ORAZ GABINECIE NOCNEJ I ŚWIĄTECZNEJ OPIEKI ZDROWOTNEJ**
obowiązujący od 01.01.2023r.

Lp.	Nazwa procedury	cena netto
1	Konsultacja lekarska*	180 zł
2	Opieka pielęgniarska - 1 godz.	110 zł
3	EKG	30 zł
4	Iniekcja domięśniowa, podskórna	22 zł
5	Iniekcja dożylna	28 zł
6	Próba na penicylinę	38 zł
7	Podłączenie wlewu dożylnego	38 zł
8	Założenie wenflonu (bez podania leku)	28 zł
9	Podłączenie płynu (bez założenia wenflonu)	24 zł
10	Wykonanie okładów i kompresów lub założenie opatrunku	38 zł
11	Punkcja stawu, podanie leku dostawowo (bez kosztu leku)	70 zł
12	Założenie sondy odbarczającej	112 zł
13	Płukanie żołądka	240 zł
14	Nakłucie lędźwiowe	59 zł
15	Tlenoterapia	28 zł
16	Intubacja	47 zł
17	Cewnikowanie pęcherza moczowego	81 zł
18	Założenie czepca p/wszawicy	87 zł
19	Kąpiel pacjenta	114 zł
20	Inhalacja	26 zł
21	Unieruchomienie złamań palców szyną Zimmera	36 zł
22	Unieruchomienie złamań kończyn szyną Kramera	74 zł
23	Unieruchomienie złamań kończyn szyną gipsową - przedramię	84 zł
24	Unieruchomienie złamań kończyn szyną gipsową - ramię	87 zł
25	Unieruchomienie złamań kończyn szyną gipsową - podudzie	105 zł
26	Unieruchomienie złamań kończyn szyną gipsową - udo	108 zł
27	Założenie opatrunku gipsowego przedramiennego	95 zł
28	Założenie opatrunku gipsowego ramiennego	123 zł
29	Założenie opatrunku gipsowego - Desaulta	272 zł
30	Założenie opatrunku gipsowego - gorset	382 zł
31	Założenie opatrunku gipsowego udowego	236 zł
32	Założenie opatrunku gipsowego - but gipsowy	128 zł
33	Usunięcie opatrunku, szwów, gipsu	38 zł
34	Szycie ran - małe	133 zł
35	Szycie ran - duże	270 zł
36	Nacięcie ropnia lub opracowanie, oczyszczenie rany	123 zł
37	Zaopatrzenie ran po oparzeniu na twarz	138 zł
38	Zaopatrzenie ran po oparzeniu na 1% powierzchni ciała	121 zł
39	Zaopatrzenie ran po oparzeniu na 4,5% powierzchni ciała	222 zł
40	Zaopatrzenie ran po oparzeniu na 9% powierzchni ciała	346 zł
41	Nakłucie jamy brzusznej	251 zł
42	Drenaż opłucnej	388 zł
43	Założenie centralnego wkłucia	194 zł
44	Monitorowanie podstawowych funkcji życiowych 0,5 godz.	36 zł

* w cenie porady nie są ujęte koszty zabiegów, badań laboratoryjnych i diagnostycznych

Sporządzono 02.12.2022

PREZES ZAKŁADU
Robert Surowicz

PREZES ZAKŁADU
Jerzy Ostrowski

WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

CENNIK ZABIEGÓW AMBULATORYJNYCH

WYKONYWANYCH W ODDZIALE LARYNGOLOGICZNYM

obowiązujący od 01.01.2023 r.

LP.	RODZAJ BADANIA, USŁUGI	Cena netto
1.	Porada laryngologiczna*	160 zł
2.	Punkcja 1 zatoki	131 zł
3.	Punkcja 2 zatok	162 zł
4.	Nacięcie ropnia okołomigdałkowego	123 zł
5.	Nacięcie krwiaka małżowiny usznej	123 zł
6.	Szycie małe	133 zł
7.	Szycie duże	270 zł
8.	Wymaz z gardła - bad.podstawowe	zgodnie z cennikiem Pracowni Mikrobiologii
9.	Rtg zatok (wg cennika Zakładu Radiologii)	zgodnie z cennikiem Zakładu Radiologii

* w cenie porady nie są ujęte koszty badań laboratoryjnych i diagnostycznych

PRZESZ ZARZĄDZ

Tomasz Górnalski

WICEPREZES ZARZĄDZ

Robert Surowiec

Sporządzono 02.12.2022

**CENNIK ZABIEGÓW AMBULATORYJNYCH
WYKONYWANYCH NA ODDZIALE OKULISTYCZNYM**

obowiązujący od 01.01.2023 r.

LP.	RODZAJ BADANIA, USŁUGI	Cena netto
1.	Porada okulistyczna*	160 zł
2.	Badanie ostrości wzroku	40 zł
3.	Badanie przedniego odcinka w lampie szczelinowej	65 zł
4.	Badanie dna oka wziernikiem bezpośrednim	65 zł
5.	Badanie dna oka soczewką Volka	65 zł
6.	Tonometria I Care	60 zł
7.	Badanie tonometrem aplanacyjnym	65 zł
8.	Usunięcie ciała obcego	215 zł
9.	Rana powieki	1 200 zł
10.	Szycie rany spojówki	1 300 zł
11.	Rana rogówki i twardówki	2 200 zł
12.	RTG oczodołów ciała obce	wg cennika Zakładu Radiologii
13.	USG	125 zł
14.	Angiografia fluoresceinowa	615 zł
15.	Optyczna koherentna tomografia (OCT)-moduły: siatkówka/plamka, jaskrowy, przedni odcinek oka	
	a. jeden moduł	175 zł
	b. dwa moduły	325 zł
	c. trzy moduły	375 zł
16.	Perymetria statyczna\ kinetyczna	165 zł

* *Cena usługi = cena porady + cena badania i/lub cena zabiegu*

~~PREZES ZARZĄD~~
Jerzy Ostrowiec

Sporządzono 02.12.2022

PREZES ZARZĄD
~~Jerzy Ostrowiec~~

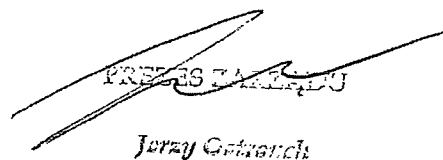
WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

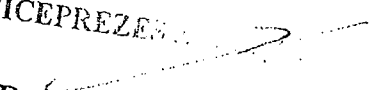
**Cennik zabiegów wykonywanych
w Wojewódzkiej Poradni Leczenia Zeza**

obowiązujący od 01.01.2023r.

Lp.	Rodzaj zabiegów	Cena netto
1.	Cykl dziesięciu ćwiczeń na synoptoforze	405 zł
2.	Cykl dziesięciu naświetlań eutiskopem	275 zł
3.	Cykl dziesięciu ćwiczeń zbieżności	185 zł
4.	Porada lekarska*	160 zł

* *Cena usługi = cena porady + cena badania i/lub cena zabiegu*


PREZES ZAKŁADU
Jerzy Górnicki

WICEPREZES

Robert Surma

Sporządzono 02.12.2022

**WYKAZ ZABIEGÓW PONADSTANDARDOWYCH WYKONYWANYCH W PORADNI
CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ**

Cennik obowiązujący od 01.01.2023 r.

Lp.	NAZWA PROCEDURY	Cena netto
1	Chirurgiczne przygotowanie jamy ustnej do protezowania	315 zł
2	Chirurgiczne przygotowanie jamy ustnej do protezowania + bad.histop.	365 zł
3	Resekcja wierzchołka korzenia zęba	365 zł
4	Rewizja wyrostka zębodołowego	265 zł
5	Usunięcie ziarniniaka szczelinowatego z pogłębieniem przedsionka jamy ustnej	265 zł
6	Usunięcie ziarniniaka szczelinowatego z pogłębieniem przedsionka jamy ustnej + bad.histop.	315 zł
7	Lakierowanie powyżej 18 r.ż. za 1/4 łuku zębowego	75 zł
8	Lakowanie zębów powyżej 8 roku życia za 1 ząb	75 zł
9	Wycięcie kieszonki patologicznej zęba	215 zł
10	Plastyka guza szczęki	265 zł
11	Nacięcie ropnia zewnątrzustne	165 zł

PREZES ZARZĄDU

Jerzy Ostrowski

PREZES ZARZĄDU

Grzegorz Surowiec

PORADNIA CHIRURGII STOMATOLOGICZNEJ

Cennik obowiązujący od 01.01.2023r.

Lp.	Inne usługi stomatologiczne	Cena netto
1.	Wypełnienie każdego kanału (za 1 wizytę)	105 zł
2.	Wypełnienie każdego kanału przy leczeniu zgorzeli miazgi (za 1 wizytę)	115 zł
3.	Wypełnienie materiałem światłoutwardzalnym male	105 zł
	średnie	125 zł
4.	duże	145 zł
	Repozycja i unieruchomienie zwichniętej żuchwy	135 zł
5.	Zdjęcie szyny nazębnej male	195 zł
6.	średnie	95 zł
	duże	115 zł
7.	Znieczulenie przy leczeniu zachowawczym	135 zł
8.	Znieczulenie przy leczeniu chirurgicznym	40 zł
		45 zł

PREZES ZARZĄDU
Juraj Ostrowski

WICEPREZES ZARZĄDU
Robert Surowiec

Zabiegi standardowe wykonywane w Poradni Chirurgii Stomatologicznej

Cennik obowiązujący od 01.01.2023 r.

KOD	NAZWA PROCEDURY	Cena netto
	Porada lekarska (w tym badanie stomatologiczne)	160 zł
	Chirurgiczne zaopatrzenie rany	215 zł
	Dewitalizacja (trepanacja zęba)	95 zł
9.3	Dłutowanie korzeni zębów i zębów zatrzymanych	315 zł
	Ekstrakcja zęba jednokorzeniowego	115 zł
	Ekstrakcja zęba wielokorzeniowego	165 zł
	Krwawienie z zębodołu	165 zł
	Leczenie pustego zębodołu (ból poekstrakcyjny)	95 zł
	Leczenie zmian na błonie śluzowej jamy ustnej + bad.histop.	215 zł
10.10.	Nacięcie ropnia wewnątrzustne	145 zł
10.1.	Opatrunek chirurgiczny	95 zł
	Opatrunek leczniczy	95 zł
10.3	Operacyjne zatamowanie krwawienia	165 zł
	Plastyka połączenia jamy ustnej z zatoką szczękową	335 zł
10.5	Pobranie wycinków z badaniem histopatologicznym	215 zł
8.6.	Szynowanie zębów ligaturą drucianą	215 zł
	Wyluszczenie torbieli szczękowej	315 zł
10.6.	Wyluszczenie torbieli szczękowej + bad.histop.	365 zł
	Usunięcie guzka i zmiany guzopodobnej, włókniaka	165 zł
	Usunięcie guzka i zmiany guzopodobnej, włókniaka + bad. histop.	215 zł

Sporządzono 02.12.2022

~~PREZES ZARZĄDU~~
Jenny Ostrowski

PREZES ZARZĄDU
Robert Surowiec

C E N N I K
za badania histopatologiczne i cytopatologiczne
ZAKŁADU PATOMORFOLOGII
na rok 2023

Lp.	Rodzaj badania	Cena
A. BADANIA HISTOPATOLOGICZNE		
1.	Badanie jednego preparatu barwionego HE	40 zł
2.	Badanie wieloblokowe: materiał wielonarządowy np.: onkologiczny- mastektomia+węzły+dół pachowy, resekcje narządu+węzły+granice resekcji, całość materiału pochodzącego z operacji ginekologicznych i dużych urologicznych oraz przewodu pokarmowego	40 zł x ilość bloków
3.	Badanie jednego preparatu barwionego HE wymagające odwapniania materiału (fragmenty kości, biopaty szpiku kostnego) bądź jego zmiękczenia (płytką paznokciowa)	46 zł
4.	Badanie trepanobiopatu szpiku kostnego z oceną.	260 zł
5.	Barwienie preparatu histologicznego (HE), bez oceny	17 zł
6.	Barwienie dodatkowe na <i>Helicobacter pylori</i>	30 zł
7.	Barwienia dodatkowe pozostałe - 1 barwienie	40 zł
8.	Badania z wynikiem do 24 godzin - 1 badanie	76 zł
9.	Badania doraźne, śródoperacyjne	225 zł
10.	Badanie biopatu stercza	40 zł x ilość bloków
B. BADANIA IMMUNO-		
1.	Badanie immunohistopatologiczne receptorów w guzach sutka - za 1 receptor	89 zł
2.	Oznaczenie HER-2 metodą immunohistochemiczną	152 zł
3.	Oznaczenie p16 , ALK - 1 i Melanoma AA metodą immunohistochemiczną	131 zł
4.	Pozostałe badania immunohistopatologiczne - za 1 badanie	89 zł
5.	Oznaczenie MDM-2 (zastosowanie w guzach tłuszczowych)	131 zł
C. BADANIA CYTOPATOLOGICZNE		
1.	Badanie cytopatologiczne (do 2 preparatów, rozmazów)	30,00 zł (każdy następny 15 zł)
2.	Barwienie cytologiczne do 2 szkiełek, bez oceny	8 zł
3.	Wykonanie oraz ocena cytosplinu (płyny, aspiraty, popłuczyny)	51 zł
4.	Wykonanie cytobloku z oceną z materiału płynnego.	89 zł
5.	Wykonanie cytobloku z oceną z rozmazu cytologicznego.	115 zł
6.	Barwienie cytologiczne wg BETHESDA	20 zł
D. KONSULTACJA PREPARATÓW		225 zł + koszt badań/oznaczeń dodatkowych
Uwagi:		
1)	Przy rozpoznaniu klinicznym niektórych jednostek chorobowych rutynowo wykonuje się barwienia dodatkowe (odpłatnie), np. wycinki z żołądka- barwienie na helikobakter pylorii (Hp), a przy klinicznym podejrzeniu nowotworu złośliwego musimy wykonać barwienie dodatkowe histochemiczne lub/i immunohistochemiczne; materiał z wątroby – odpowiednio PAS, siateczka i żelazo, guzy z trzonu macicy – V. Giesson, guzy nowotworowe sutka- receptor estrogenowy i receptor progesteronowy oraz odczyn Ki-67 (proliferacyjny)+HER-2.	
2)	Zgodnie z wymogami nadzoru krajowego w zakresie patomorfologii i onkologii w badaniach nowotworów zwiększa się liczbę badanych skrawków	

Sporządzono 02.12.2022

NIEDEPRZYSŁA

Jerzy Ostrowski
Jerzy Ostrowski

Gorzów Wielkopolski

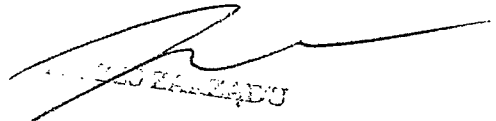
WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

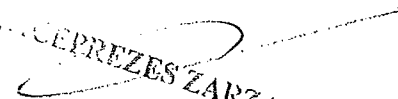
CENNIK USŁUG KRÓTKOTRWALEGO ZAKWATEROWANIA

w Hotelu Pracowniczym/ wyżywienia osoby towarzyszącej dziecku w oddziale
obowiązujący od 01.01.2023 r.

Rodzaj usługi	Cena netto	Cena brutto
1. Pobyt matki karmiącej w Hotelu Pracowniczym - za dobę rozpoczętą	37,04 zł	40,00 zł
2. Pobyt osoby innej w pokoju gościnnym Hotelu Pracowniczego		
- pierwsze 5 dób	74,07 zł	80,00 zł
- od 6 do 10 doby	59,26 zł	64,00 zł
- każda następna doba	41,67 zł	45,00 zł
3. Ceny wyżywienia dla osób towarzyszących pacjentowi		
Wyżywienie całodobowe	23,15 zł	25,00 zł
w tym:		
- śniadanie	4,63 zł	5,00 zł
- obiad	13,89 zł	15,00 zł
- kolacja	4,63 zł	5,00 zł

Ceny brutto zawierają 8% VAT.


PREZES ZARZĄDU
Robert Surowiec


PREZES ZARZĄDU
Robert Surowiec

Sporządzono 02.12.2022

WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

CENNIK USŁUG STERYLIZACYJNYCH
na rok 2023
(wyciąg)

Narzędzia zabiegowe, sprzęt medyczny, bielizna zabiegowa - pakowane w rękaw
I. papierowo - foliowy, sterylizowane w sterylizatorze parowym:

		Cena netto
» narzędzia zabiegowe pojedyncze (bez testu) szer./ dł.:		
	pakiet duży 15/ 70, 15/65	7,50 zł
	pakiet średni 10/ 50, 15/ 35	7,00 zł
	pakiet mały 7/65, 7/35, 7/15, 10/35, 10/25, 10/20, 10/15, 15/20	6,50 zł
» narzędzia zabiegowe pojedyncze (z testem) szer./ dł.:		
	pakiet średni 15/25, 15/20	8,00 zł
	pakiet duży 25z/55, 25z/45, 25/45	13,00 zł
	światłowód	17,00 zł
» zestawy zabiegowe (z testem) szer./ dł.:		
	pakiet duży 30/25, 20z/45	17,00 zł
	pakiet średni 20/35, 15/50	12,00 zł
» bielizna zabiegowa (bez testu) szer./ dł.:		
	np. podkład, serweta 20/30, 20/40	7,00 zł
	» inny sprzęt medyczny (bez testu) szer./ dł.: 25z/35, 20z/45	12,00 zł

Zestaw narzędzi zabiegowych pakowanych w papier sterylizacyjny,
II. sterylizowane w sterylizatorze parowym:

	pakiet mały (2 warstwy 750 x 750)	30,00 zł
	pakiet mały (2 warstwy 600 x 600)	25,00 zł

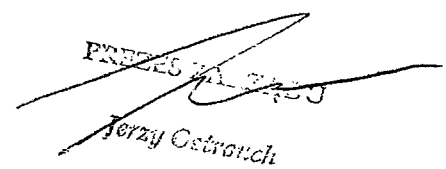
Narzędzia zabiegowe i sprzęt medyczny, pakowane w rękaw papierowo -
III. foliowy, sterylizowane w sterylizatorze na tlenek etylenu szer./ dł.:

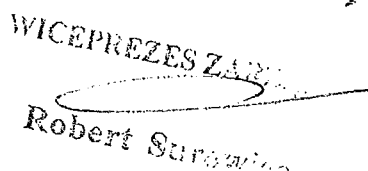
	maska duża, średnia 20/25, 20/30	27,00 zł
	maska mała 15/20	15,00 zł

IV. Inkubacja i odczyt testów biologicznych 65,00 zł

* Do wyżej wymienionych cen należy doliczyć podatek VAT w wysokości 23%

Sporządzono 02.12.2022


PREZES Zarządu
Jerzy Ostrowski


WICEPREZES Zarządu
Robert Surawski

WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

CENNIK USŁUG STERYLIZACYJNYCH
(ceny pomniejszone o koszt pakowania)
na rok 2023
(wyciąg)

Narzędzia zabiegowe, sprzęt medyczny, bielizna zabiegowa - pakowane w rękaw papierowo -
I. foliowy, sterylizowane w sterylizatorze parowym:

		Cena netto
» narzędzia zabiegowe pojedyncze (bez testu) szer./dł.:		
	pakiet duży 15/ 70, 15/65	7,00 zł
	pakiet średni 10/ 50, 15/ 35	6,50 zł
	pakiet mały 7/65, 7/35, 7/15, 10/35, 10/25, 10/20, 10/15, 15/20	6,00 zł
» narzędzia zabiegowe pojedyncze (z testem) szer./dł.:		
	pakiet średni 15/25, 15/20	7,00 zł
	pakiet duży 25z/55, 25z/45, 25/45	12,00 zł
	światłowód	16,00 zł
» zestawy zabiegowe (z testem) szer./dł.:		
	pakiet duży 30/25, 20z/45	16,00 zł
	pakiet średni 20/35, 15/50	11,00 zł
» bielizna zabiegowa (bez testu) szer./dł.:		
	np. podkład, serweta 20/30, 20/40	6,00 zł
	» inny sprzęt medyczny (bez testu) szer./dł.: 25z/35, 20z/45	11,00 zł

Zestaw narzędzi zabiegowych pakowanych w papier sterylizacyjny,
II. sterylizowane w sterylizatorze parowym:

	pakiet mały (2 warstwy 750 x 750)	28,00 zł
	pakiet mały (2 warstwy 600 x 600)	23,00 zł

Narzędzia zabiegowe i sprzęt medyczny, pakowane w rękaw papierowo -
III. foliowy, sterylizowane w sterylizatorze na tlenek etylenu szer./dł.:

	maska duża, średnia 20/25, 20/30	25,00 zł
	maska mała 15/20	13,00 zł

IV. Inkubacja i odczyt testów biologicznych 60,00 zł

* Do wyżej wymienionych cen należy doliczyć podatek VAT w wysokości 23%

[Signature]
Kierownik

Sporządzono 02.12.2022

WICEPREZES ZARZĄDU
[Signature]

WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

Cennik wynajmu sal konferencyjnych
obowiązujący od 1 stycznia 2023 r.

1. Sala konferencyjna przy ul. Dekerta 1

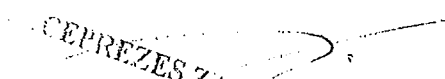
	cena netto	cena brutto
- do dwóch godzin.....	230,00 zł	282,90 zł
- każda następna godzina	130,00 zł	159,90 zł

2. Sala konferencyjna ul. Walczaka 42

	cena netto	cena brutto
- do dwóch godzin.....	250,00 zł	307,50 zł
- każda następna godzina.....	130,00 zł	159,90 zł



Getroucht



PREZES ZARZĄDU
Suzanna

WSzW w Gorzowie Wlkp. sp. z o.o.

CENNIK
przechowywania zwłok w chłodni Zakładu Patomorfologii
obowiązuje od 01.01.2023

Przechowanie zwłok w chłodni Zakładu Patomorfologii - 85 zł brutto za dobę*

Opłatę pobiera się:

1) od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok pacjenta WSzW sp z o.o. za przechowywanie przez okres dłuższy niż 72 godziny,

2) od gminy za przechowywanie zwłok pacjenta WSzW sp. z o.o. za okres przypadający po upływie 3 dni od powiadomienia gminy o konieczności pochowania zwłok,

3) od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki pacjenta WSzW sp. z o.o. w związku z toczącym się postępowaniem karnym, za przechowywanie przez okres dłuższy niż 72 godziny.

Opłata naliczana jest za każdą rozpoczętą dobę ponad limity określone wyżej.

4) od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki przywiezione do WSzW sp. z o.o. Dobę określa się jako 24 godziny liczone od momentu przywiezienia zwłok do Zakładu Patomorfologii.

* PKWiU 1997 – 93.03.12-00.00
PKWiU 2008 – 96.03.12.0 VAT 8%

PREZES ZARZĄDU
Jenny Ostrouch

Sporządzono 02.12.2022

PREZES ZARZĄDU
Robert Surowiec