118 SZPITAL WOJSKOWY
Z PRZYCHODNIĄ
Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
w Ełku

/pieczęć Szpitala/

ROZKAZ Nr 1...../2025

Komendanta 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ełku

z dnia 23... grudnia 2025 r.

w sprawie: wprowadzenia Regulaminu Organizacyjnego 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ełku

Na podstawie art. 23 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U.z 2025 r. poz. 450 z późn. zm) oraz § 15 Statutu 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ełku, stanowiącego załącznik do zarządzenia Ministra Obrony Narodowej Nr 24/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 16 września 2025 r. w sprawie nadania statutu 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ełku (Dz. Urz. Mini. Obr. Nar. poz. 155), zarządzam, co następuje:

§ 1

Wprowadzam się Regulamin organizacyjny 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ełku, zwany dalej „Regulaminem organizacyjnym Szpitala", stanowiący załącznik do niniejszego rozkazu.

§ 2

Zobowiązuję osoby funkcyjne do:

1) Zapoznania pracowników z Regulaminem organizacyjnym 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ełku.
2) Potwierdzenie zapoznania się z powyższym dokumentem nastąpi na stronie wewnętrznej Intranet Szpitala.
3) Dostosowania zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników komórek organizacyjnych do struktury organizacyjnej Szpitala określonej w Regulaminie organizacyjnym 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ełku.

§ 3

Szefowi Działu informatyki i cyfryzacji polecam zapoznać z treścią niniejszego Regulaminu wszystkie osoby funkcyjne, poprzez umieszczenie go na stronie wewnętrznej Intranet Szpital oraz na stronie internetowej 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Ełku.

§ 4

Rozkaz wchodzi w życie z dniem ogłoszenia z mocą obowiązywania od dnia 01.01.2026 r.

Załącznik 1 na 83 stronach – Regulamin Organizacyjny 118 SzWzP SPZOZ w Ełku wraz z załącznikami.

118 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SPZOZ W EŁKU ★ 118 SZPITAL WOJSKOWY

KOMENDANT
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Ełku

płk dypl. Piotr DROZD

/pieczęć i podpis Komendanta Szpitala/

Wprowadzono Rozkazem Nr 11/2025
Komendanta 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią
SPZOZ w Ełku z dnia 23.12.2025 r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

118 SZPITAL WOJSKOWY Z PRZYCHODNIĄ SAMODZIELNY PUBLICZNY ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W EŁKU

EŁK, ROK 2026

Spis treści

Rozdział 1
Postanowienia ogólne..... **str. 3**

Rozdział 2
Szczegółowa struktura organizacyjna
szpitala..... **str. 4**

Rozdział 3
Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń
zdrowotnych..... **str. 7**

Rozdział 4
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych szpitala..... **str. 8**

Rozdział 5
Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych szpitala oraz warunki ich współdziałania, celem zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym ..... **str. 24**

Rozdział 6
Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych ..... **str. 55**

Rozdział 7
Udostępnianie i wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ..... **str. 55**

Rozdział 8
Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat i wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością ..... **str. 56**

Rozdział 9
Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi szpitala ..... **str. 56**

Rozdział 10
Prawa i obowiązki pacjenta ..... **str. 57**

Rozdział 11
Obowiązki szpitala w razie śmierci pacjenta ..... **str. 58**

Rozdział 12
Postanowienia końcowe ..... **str. 59**

Rozdział 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Regulamin organizacyjny **118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ełku,** zwany dalej Regulaminem organizacyjnym Szpitala, jest wewnętrznym dokumentem normatywnym, który określa szczegółową strukturę organizacyjną Szpitala, w tym wykaz jego jednostek i komórek organizacyjnych oraz sposób kierowania nimi, jak również sposób zapewnienia ciągłości kierowania Szpitalem na wypadek nieobecności Komendanta lub niemożności wykonywania obowiązków w przypadku wystąpienia innych okoliczności faktycznych lub prawnych.

§ 2

1. Szpital używa nazwy **„118 Szpital Wojskowy z Przychodnią Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Ełku"**.
2. Szpital może używać nazwy skróconej **„118 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Ełku"** lub **„118. SzWzP SPZOZ w Ełku"**, a także odpowiednika swojej nazwy w językach obcych:
   - w języku angielskim odpowiednik ten brzmi: "118th Military Hospital – with Clinic– Independent Public Health Carein Ełk" lub "118thMilitary Hospital IPHC in Ełk".
3. Szpital w identyfikacji wizualnej wykorzystuje zestaw logotypów zamieszczonych Załączniku nr 1 do Regulaminu.

§ 3

Postanowienia Regulaminu organizacyjnego Szpitala dotyczą wszystkich żołnierzy zawodowych pełniących służbę w Szpitalu i pracowników Szpitala oraz pozostałych osób realizujących zadania w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie innych tytułów prawnych, osób uczestniczących w kształceniu przed i podyplomowym realizowanym na terenie Szpitala oraz pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych w Szpitalu.

§ 4

1. Szpital wykonuje swoją działalność leczniczą w jednostkach lub komórkach organizacyjnych.
2. Szczegółowa struktura organizacyjna Szpitala oraz nazwy komórek organizacyjnych określone są w Rozdziale 2 oraz Załączniku nr 2 do niniejszego Regulaminu.
3. Zasadnicze zadania kadry kierowniczej oraz poszczególnych komórek organizacyjnych, działów, sekcji opisane są w Rozdziale 2 oraz w Rozdziale 5.

§ 5

Siedzibą Szpitala jest miasto Ełk. Podmiot leczniczy udziela świadczeń w Ełku, Bemowie Piskim i w Starych Juchach.

§ 6

Czynności podmiotu tworzącego w stosunku do Szpitala oraz nadzór nad jego działalnością w imieniu Ministra Obrony Narodowej sprawuje Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia.

Rozdział 2

SZCZEGÓŁOWA STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA

§ 7

1. Organami Szpitala są:
   1) Komendant Szpitala – Komendant rejonu zabezpieczenia medycznego wojsk, będący kierownikiem samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej, zwany także dalej Komendantem,
   2) Rada społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym Ministra Obrony Narodowej oraz organem doradczym Komendanta.
2. W skład Szpitala wchodzą:
   1) komenda – kadra kierownicza,
   2) komórki organizacyjne lecznictwa szpitalnego,
   3) komórki organizacyjne lecznictwa otwartego,
   4) komórki organizacyjne rejonu zabezpieczenia medycznego wojsk, w tym:
      a) sekcja planowania,
      b) rejonowa baza zabezpieczenia medycznego,
      c) sekcja mobilizacyjna,
   5) jednostki i komórki organizacyjne działalności pomocniczej, w tym:
      a) dział ekonomiczno- finansowy – główny księgowy,
      b) dział kadr,
      c) dział kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych,
      d) dział sprzętu medycznego,
      e) logistyka szpitala,
      f) inne komórki organizacyjne, samodzielne stanowiska pracy, komisje, komitety i zespoły.
3. Komendantowi bezpośrednio podlega kadra kierownicza Szpitala:
   1) zastępca komendanta szpitala do spraw medycznych,
   2) zastępca komendanta szpitala do spraw pielęgniarstwa,
   3) zastępca komendanta szpitala do spraw rejonu zabezpieczenia medycznego wojsk,
   4) główny księgowy,
   5) szef logistyki szpitala,
   6) szef działu kadr,
   7) szef działu zamówień publicznych,
   8) szef działu kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych,
   9) szef działu sprzętu medycznego,
   10) szef działu kontrolingu,
   11) pełnomocnik komendanta ds. ochrony informacji niejawnej,
   12) pracownicy zajmujący pozostałe stanowiska kierownicze
   13) samodzielne stanowiska.

§ 8

1. Pion lecznictwa szpitalnego obejmuje następujące komórki organizacyjne:
   1) oddziały szpitalne:
      a) punkt przyjęć planowych,
      b) szpitalny oddział ratunkowy,
      c) zespół transportu medycznego,
      d) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
      e) oddział chirurgiczny ogólny,
      f) oddział chirurgii naczyniowej,
      g) blok operacyjny,
      h) centralna sterylizatornia,
      i) oddział okulistyczny,
      j) oddział chirurgii urazowo–ortopedycznej,
      k) oddział chorób wewnętrznych,
      l) oddział onkologii klinicznej,
      m) oddział neurochirurgiczny,
      n) oddział neurologiczny,
      o) oddział leczenia jednego dnia,
   2) Apteka zakładowa.
      a) pracownia cytostatyczna,
      b) pracownia żywienia pozajelitowego.
   3) Poradnie specjalistyczne:
      a) poradnia chirurgii ogólnej,
      b) poradnia chirurgii naczyniowej,
      c) poradnia chirurgii urazowo – ortopedycznej,
      d) poradnia urologiczna,
      e) poradnia położniczo – ginekologiczna,
      f) poradnia otorynolaryngologiczna,
      g) poradnia dermatologiczna,
      h) poradnia zdrowia psychicznego,
      i) poradnia onkologiczna,
      j) poradnia chirurgii onkologicznej,
      k) poradnia kardiologiczna,
      l) poradnia okulistyczna,
      m) poradnia gastroenterologiczna,
      n) poradnia neurologiczna,
      o) poradnia neurochirurgiczna
      p) poradnia endokrynologiczna.
      q) poradnia leczenia bólu.
   4) Poradnie stomatologiczne:
      a) poradnia ogólnostomatologiczna,
      b) poradnia chirurgii stomatologicznej,
      c) poradnia protetyki stomatologicznej.
   5) Pracownie i zakłady:
      a) pracownia radiologii zabiegowej,
      b) zakład diagnostyki obrazowej:
         – pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej,
         – pracownia tomografii komputerowej,
         – pracownia USG,
         – pracowni rezonansu magnetycznego,

c) pracownia badań słuchu,
d) pracownia endoskopii,
e) pracownia fizjoterapii,
f) pracownia EKG,

6) Zakład diagnostyki laboratoryjnej (Medyczne Laboratorium Diagnostyczne).
a) pracownia serologii transfuzjologicznej serologiczna ze szpitalnym bankiem krwi,
b) pracownia diagnostyki mikrobiologicznej z pracownią diagnostyki molekularnej zakażeń,
c) pracownia analityki ogólnej,
d) pracownia biochemii klinicznej i immunochemii,
e) pracownia hematologii i koagulologii,
f) pracownia histopatologii ,
g) punkt pobrań krwi i materiałów do badań laboratoryjnych,

7) Poradnia medycyny pracy.

8) Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej:
a) poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (m.Ełk, Stare Juchy, Bemowo Piskie),
b) gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (m. Ełk, Stare Juchy),
c) gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej (m. Ełk),
d) punkt szczepień (m. Ełk, Stare Juchy),
e) gabinet diagnostyczno-zabiegowy (m. Ełk, Stare Juchy),
f) gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (m.Ełk, Stare Juchy),
g) gabinet pielęgniarki szkolnej (m. Stare Juchy).

2. Dział sprzętu medycznego.
3. VIII Rejon Zabezpieczenia Medycznego Wojsk:
1) zastępca komendanta szpitala ds. rejonu zabezpieczenia medycznego wojsk,
2) sekcja planowania,
3) rejonowa baza zaopatrzenia medycznego,
4) sekcja mobilizacyjna.
4. W skład logistyki Szpitala wchodzą:
1) szef logistyki szpitala,
2) dział infrastruktury,
3) dział informatyki i cyfryzacji,
4) sekcja żywnościowa,
5) sekcja mundurowa,
6) sekcja samochodowa.
5. Zespół higieny szpitalnej.
6. W skład działu ekonomiczno-finansowego wchodzą:
1) główny księgowy,
2) sekcja księgowości,
3) sekcja płac,
4) sekcja ewidencji ilościowo-wartościowej,
5) sekcja sprzedaży,
6) sekcja analizy kosztów,
7) punkt kasowy.
7. Dział kadr.
8. Dział zamówień publicznych.

9. Dział kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych:
   - archiwum medyczne.
10. Dział kontrolingu.
11. W skład ochrony informacji niejawnych wchodzą:
    1) pełnomocnika ds. ochrony informacji niejawnej,
    2) kierownik punktu ewidencyjnego,
    3) inspektor bezpieczeństwa teleinformatycznego,
    4) kancelaria ogólna.
12. Samodzielne stanowiska:
    1) pełnomocnik ds. systemów zarządzania jakością i akredytacji,
    2) inspektor bezpieczeństwa i higieny pracy,
    3) inspektor ppoż.,
    4) kapelan,
    5) inspektor ochrony środowiska,
    6) inspektor ochrony radiologicznej,
    7) inspektor ochrony danych osobowych,
    8) administrator niejawnych systemów teleinformatycznych,
    9) pielęgniarka specjalista ds. epidemiologii,
    10) administrator systemów informatycznych,
    11) specjalista ds. pozyskiwania projektów unijnych,
    12) pracownik socjalny (sprawy pacjentów),
    13) audytor wewnętrzny.
13. Sekretariat Komendanta.

Rozdział 3

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 9

1. Rodzajami działalności leczniczej Szpitala są:
   1) leczenie szpitalne – hospitalizacja,
   2) ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
   3) ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne,
   4) rehabilitacja lecznicza,
   5) leczenie stomatologiczne,
   6) podstawowa opieka zdrowotna,
   7) opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
   8) profilaktyczne programy zdrowotne.
2. Szczegółowe zakresy udzielanych świadczeń zdrowotnych wynikają każdorazowo z zawartych umów.

Rozdział 4

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH LUB KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§ 10

1. **Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR):**
   1) Szpitalnym Oddziałem Ratunkowym (SOR) kieruje ordynator/kierownik oddziału, który bezpośrednio podlega zastępcy Komendanta Szpitala ds. medycznych.
   2) SOR udziela całodobowo świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego ofiarom wypadków, katastrof, w przypadku nagłego zagrożenia życia lub zdrowia.
   3) SOR realizuje świadczenia medyczne całodobowo, we wszystkie dni tygodnia poprzez:
      a) przyjęcia stanów nagłych,
      b) diagnostykę stanów nagłych,
      c) terapię stanów nagłych,
      d) stabilizację stanu ogólnego pacjenta.
   4) Realizację usług transportu medycznego na zlecenie lekarzy SOR, oddziałów szpitala oraz POZ.
   5) Szkolenia dla personelu medycznego oraz dla osób nie związanych z ratownictwem.
   6) Transport pacjenta z SOR do oddziału, do którego pacjent ma być przyjęty realizuje się w następujący sposób:
      a) pacjent siedzący transportowany jest na wózku inwalidzkim każdorazowo przez pracownika SOR do oddziału docelowego,
      b) pacjent leżący transportowany jest każdorazowo przez pracownika SOR oraz wyznaczonego pracownika oddziału, do którego przekazywany jest pacjent,
      c) pacjent, który ma być przekazany do OAIT lub bezpośrednio na Blok Operacyjny każdorazowo transportowany jest przez personel SOR.
   7) Maksymalny czas na podjęcie decyzji przez lekarza dyżurnego oddziału ratunkowego o skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku lub odmowie przyjęcia do oddziału osoby nie będącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego ustala się na trzy godziny. Czas ten jest niezbędny do wykonania badań laboratoryjnych i obrazowych oraz otrzymania ich wyników, w celu postawienia diagnozy oraz podjęcia ostatecznej decyzji (§ 13 ust. 1 pkt 1 lit. a w zw. z § 12 ust.3 pkt 2 i 3 Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, tj. .Dz. U. z 2024 roku poz. 336 ze zm. dalej jako: rozp. w sprawie SOR).
   8) Lekarz oddziału zobowiązany jest do podjęcia decyzji o przyjęciu pacjenta do oddziału w ciągu jednej godziny od momentu powiadomienia (§ 13 ust.1 pkt 1 lit. brozp. w sprawie SOR).
   9) Osoby, które zostały przydzielone do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim, zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie SOR§ 6 ust 11 mogą być kierowane z oddziału do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu Podstawo-

wej Opieki Zdrowotnej lub Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej. Czynność tą może wykonać lekarz dyżurny SOR, pielęgniarka lub ratownik medyczny.

2. **Postępowanie z pacjentami w stanie nietrzeźwym lub po zażyciu środków psychoaktywnych.**
   1) W przypadku przybycia do SOR pacjenta znajdującego się pod wpływem alkoholu lub w przypadku zażycia przez pacjenta środków psychoaktywnych w zależności od jego stanu zdrowia udzielana jest mu niezbędna pomoc z hospitalizacją włącznie.
   2) Krew na poziom alkoholu etylowego lub zawartość w organizmie środków psychoaktywnych pobiera pielęgniarka dyżurna/ratownik medyczny na zlecenie lekarza dyżurnego oddziału w przypadkach:
      a) otrzymania zlecenia z organów policji lub żandarmerii wojskowej – wówczas krew pobierana jest w obecności lekarza dyżurnego i funkcjonariusza policji lub żandarmerii wojskowej do dostarczonych przez w/w funkcjonariuszy probówek, następnie pielęgniarka/ratownik medyczny przekazuje próbkę krwi funkcjonariuszom policji lub żandarmerii wojskowej,
      b) poszkodowanym w wypadkach komunikacyjnych, pobitym itp. – wówczas pracownik szpitala przekazuje próbkę krwi lub moczu do laboratorium znajdującego się w szpitalu,
      c) w przypadku konieczności zdiagnozowania zaburzeń zachowania lub w celu diagnozowania stanu zdrowia pacjenta.
   3) W przypadku przywiezienia lub przybycia do SOR pacjenta znajdującego się pod wpływem alkoholu lub środków psychoaktywnych, lekarz dyżurny odnotowuje ten fakt w dokumentacji SOR,
   4) W stosunku do osób zachowujących się agresywnie można zastosować środki przymusu bezpośredniego zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego.

3. **Stosowanie środków przymusu:**
   1) W przypadku przyjęcia do Szpitala osób niepoczytalnych lub będących pod wypływem środków odurzających, alkoholu lub środków o podobnym działaniu, można zastosować w stosunku do tych osób środki przymusu. Środki stosuje się tylko w przypadku, gdy osoby te dopuszczają się zamachu przeciw życiu lub zdrowiu własnemu lub personelu medycznego, życiu lub zdrowiu innej osoby, bezpieczeństwu powszechnemu lub w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu.
   2) O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj stosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie. Decyzja musi być poprzedzona analizą czy dobro ratowane jest oczywiście ważniejsze aniżeli dobro naruszone.
   3) Zastosowanie przymusu bezpośredniego polega na przytrzymywaniu, przymusowym zastosowaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji (kaftan bezpieczeństwa, pasy, itp.).
   4) Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się o tym osobę, wobec której środek ten ma być podjęty.
   5) Przy wyborze środka przymusu należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o bezpieczeństwo tej osoby.
   6) Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta. Lekarz dyżurny oddziału sporządza wpis

w systemie elektronicznej dokumentacji medycznej o zastosowaniu przymusu bezpośredniego.

4. **Przyjęcie pacjenta w stanie nieprzytomnym lub niepoczytalnym:**
   1) W przypadku przywiezienia do SOR pacjenta nieprzytomnego lub niepoczytalnego, lekarz dyżurny SOR odnotowuje w dokumentacji okoliczności znalezienia pacjenta, jego aktualny stan zdrowia, czas i okoliczności przywiezienia oraz dane personalne zebrane od osób towarzyszących pacjentowi lub świadków zdarzenia.
   2) Pielęgniarka dyżurna/ratownik medyczny SOR uzupełnia księgę główną chorych na podstawie oświadczeń rodziny, świadków, osób towarzyszących, przedstawicieli organów porządkowych bądź dokumentów znajdujących się przy pacjencie.
   3) W przypadku przywiezienia do SOR pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, wymagającego leczenia w zakładzie psychiatrycznym, lekarz dyżurny SOR podejmuje starania o szybkie umieszczenie go we właściwym zakładzie leczniczym.
   4) Niezbędne konsultacje u lekarza psychiatry zapewnia się pacjentowi w Szpitalu w godzinach 8.00 – 15.00, poza tymi godzinami u lekarza dyżurnego Szpitala psychiatrycznego.

5. **Punkt Przyjęć Planowych:**
   1) **Punkt Przyjęć planowych realizuje następujące zadania:**
      a) przyjęcia chorych do Szpitala zgodnie z harmonogramem przyjęć planowych od poniedziałku do piątku na podstawie skierowania do szpitala,
      b) przyjęcia realizowane są w godzinach 06:00-15:00,
      c) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej punktu przyjęć,
      d) transport pacjentów na poszczególne oddziały,
      e) prowadzenie magazynu rzeczy pacjentów przyjętych do szpitala,
      f) prowadzenie magazynu depozytowego i związanej z nim dokumentacji, zasady deponowania odzieży i obuwia oraz przedmiotów wartościowych należących do Pacjentów zawarte są w Regulaminie Depozytu Pacjenta 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku, udostępnionym na oddziałach szpitalnych oraz stronie internetowej Szpitala,
      g) w przypadku zgłoszenia się do punktu przyjęć planowych pacjenta będącego pod wpływem alkoholu i posiadającego skierowanie na leczenie szpitalne w trybie planowym, lekarz dyżurny po zbadaniu pacjenta może odmówić jego przyjęcia, a fakt ten odnotowuje na skierowaniu do Szpitala i w dokumentacji punktu przyjęć planowych/SOR.
   2) **Transport medyczny:**
      Transport medyczny pacjentów między podmiotami leczniczymi -transport do domu oraz transport do poradni specjalistycznych na zlecenie lekarzy POZ są realizowane zgodnie z art. 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz są przedmiotem Regulaminu dotyczącego transportu medycznego 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku.

§ 11

Postępowanie z pacjentem przyjętym na leczenie w oddziałach Szpitala

1. Po przyjęciu pacjenta w stan chorych Szpitala jest on transportowany z Punktu przyjęć planowych/SOR do odpowiedniego oddziału szpitalnego, w zależności od stanu zdrowia - na wózku, łóżku lub udaje się o własnych siłach. Opiekę nad pacjentem w czasie transportu do oddziału sprawuje opiekun medyczny, ratownik medyczny, pielęgniarka lub lekarz SOR w zależności od stanu zdrowia chorego.
2. W oddziale, pacjenta wraz z historią choroby przyjmuje pielęgniarka dyżurna, która zapoznaje chorego z:
   1) Kartą praw i obowiązków pacjenta,
   2) Regulaminem organizacyjnym Szpitala,
   3) topografią oddziału,
   4) zespołem terapeutycznym.
3. Pielęgniarka zakłada obowiązującą dokumentację:
   1) kartę zleceń lekarskich,
   2) kartę gorączkową,
   3) dokumentację pielęgniarską: wywiad, kartę pielęgnowania i kartę obserwacji.

   Dokumentacja powyższa powinna być uzupełniona w ciągu 24 godzin od przyjęcia pacjenta do oddziału, prowadzona systematycznie i załączona do historii choroby.
4. Pielęgniarka wykonuje u pacjenta pomiary dotyczące: wzrostu, masy ciała, temperatury ciała, ciśnienia tętniczego krwi i tętna, saturacja krwi tętniczej.
5. Po wypełnieniu dokumentacji pielęgniarka zaprowadza pacjenta do sali chorych i przedstawia pozostałym pacjentom.
6. Lekarz przyjmujący pacjenta w oddziale zachowawczym wypełnia historię choroby i układa plan opieki, który obejmuje działania diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne. Następnie zapoznaje pacjenta z planem postępowania.
7. Lekarz przyjmujący pacjenta w oddziale zabiegowym wypełnia historię choroby i układa plan opieki informując pacjenta o istocie choroby i zakresie leczenia operacyjnego.
8. Porządek dnia:

Godzina	Przedsięwzięcie	Odpowiedzialny
6:00-7:00	Pobudka pacjentów, pobieranie materiału na badania laboratoryjne, pomiary glikemii	Pielęgniarka dyżurna
7:00-7:30	Toaleta poranna, zabiegi pielęgnacyjne u pacjentów, pomiary parametrów życiowych	Pielęgniarka dyżurna
7:30-8:00	Śniadanie pacjentów	Pielęgniarka dyżurna, opiekun medyczny
8:00-8:30	Spotkanie ordynatorów z zespołem terapeutycznym	ordynatorzy, kierownicy oddziałów
8:30-10:00	Obchód lekarski pacjentów	ordynatorzy, kierownicy oddziałów, lekarze
8:30-14:00	Planowe zabiegi diagnostyczne, zabiegi lecznicze, zabiegi pielęgniarskie u pacjentów	ordynatorzy, kierownicy oddziałów, lekarze, pielęgniarki
9:30-14:00	Wypisy pacjentów	ordynatorzy, kierownicy oddziałów, pielęgniarki oddziałowe

12:30-13:30	Obiad pacjentów	Pielęgniarka dyżurna, opiekun medyczny
16:00-17:35	Mierzenie temperatury, zabiegi pielęgniarskie u pacjentów	Pielęgniarka dyżurna, opiekun medyczny
17:00-17:45	Kolacja chorych	Pielęgniarka dyżurna, opiekun medyczny
18:30-21:00	Zabiegi pielęgniarskie u pacjentów	Pielęgniarka dyżurna, opiekun medyczny
19:00-21:00	Obchód lekarski	lekarz dyżurny
20:00-22:00	Toaleta wieczorna, zabiegi pielęgnacyjne u pacjentów	Pielęgniarka dyżurna, opiekun medyczny
22:00-6:00	Cisza nocna	Pielęgniarka dyżurna, opiekun medyczny

9. Tok leczenia pacjenta:
   1) Pacjent przyjmowany na leczenie szpitalne, w punkcie przyjęć planowych/SOR wyraża pisemną zgodę m.in. na:
      a) przetwarzanie jego danych osobowych w zakresie świadczenia usług medycznych przez Szpital oraz podpisanie klauzuli informacyjnej przy pobieraniu danych bezpośrednio od osoby lub klauzulę informacyjną przy pobieraniu danych nie bezpośrednio od osoby - brak kontaktu z pacjentem,
      b) leczenie,
      c) zabiegi diagnostyczne,
      d) przestrzeganie regulaminu Szpitala.
   2) Pacjent przyjmowany na leczenie szpitalne wskazuje osoby upoważnione do informacji o stanie zdrowia pacjenta
   3) Lekarz prowadzący pacjenta po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego wpisuje zalecenia dotyczące intensywności monitorowania parametrów życiowych, dietę, zlecone leki, badania laboratoryjne i diagnostyczne do karty zleceń oraz wystawia skierowania.
   4) Wpisane leki powinny być zgodne z receptariuszem Szpitala, a w wyjątkowych sytuacjach, gdy wymaga tego stan pacjenta, dopuszczone do stosowania mogą być leki spoza receptariusza za zgodą zastępcy Komendanta Szpitala ds. medycznych.
   5) Pielęgniarka odcinkowa/dyżurna przyjmuję zlecone przez lekarza leki i badania oraz podaje pacjentowi leki, potwierdzając ich podanie podpisem w karcie zleceń, czas podania leków w dokumentacji medycznej.
   6) Lekarz prowadzący w razie potrzeby wynikającej ze stanu zdrowia pacjenta dokonuje zmian w karcie zleceń lekarskich, informując o tym pielęgniarkę odcinkową /dyżurną.
   7) Proces leczenia pacjenta przebiega w sposób ciągły:
      a) wizyty lekarskie prowadzone są planowo dwa razy dziennie, a także w zależności od potrzeb wynikających ze stanu zdrowia pacjenta,
      b) codzienne obserwacje stanu zdrowia pacjenta zapisywane są w jego historii choroby,
      c) w razie potrzeby lekarz prowadzący kieruje pacjenta na konsultacje do specjalistów i wpisuje proponowane przez nich leki do karty zleceń lekarskich.
   8) Godziny podawania leków ustalane są przez lekarza prowadzącego.

9) Za terminowe i zgodne ze zleceniami lekarskimi podawanie leków pacjentowi odpowiada pielęgniarka odcinkowa /dyżurna.
10) W razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta w godzinach popołudniowych i nocnych, pielęgniarka dyżurna powiadamia lekarza dyżurnego, który po zbadaniu pacjenta dokonuje zmian w leczeniu bądź uzupełnia leczenie.
11) Po dodatkowych zleceniach wydanych przez lekarza dyżurnego pielęgniarka niezwłocznie je wykonuje, dokonuje wpisu w dokumentacji medycznej.
12) Ponadto pielęgniarka dyżurna odnotowuje w książce raportów pielęgniarskich oraz w obserwacjach pielęgniarskich, każde wystąpienie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta i podane leki.
13) W przypadku stosowania leków narkotycznych i psychotropowych, zlecający je lekarz prowadzący lub dyżurny dokonuje wpisów w elektronicznej dokumentacji medycznej.
14) Kierownik oddziału lub lekarz wyznaczony nadzoruje rozchód leków narkotycznych i psychotropowych w papierowej księdze rozchodu leków zgodnie ze zleceniami w dokumentacji medycznej.
15) Lekarz prowadzący w oddziale zabiegowym informuje pacjenta o planowym toku postępowania leczniczego łącznie z ryzykiem powikłań jak i następstw zaniechania całości lub etapów leczenia.
16) U pacjentów kwalifikowanych do zabiegu operacyjnego, w zależności od rodzaju schorzenia i zakresu zabiegu, wdraża się stosowne przygotowanie przedoperacyjne oraz kwalifikację anestezjologiczną do znieczulenia.
17) Za terminowe przygotowanie pacjenta do zabiegu odpowiada lekarz prowadzący i pielęgniarka odcinkowa.
18) Informacji o stanie zdrowia pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej udzielają wyłącznie lekarze.
19) Po uzyskaniu poprawy stanu zdrowia w wyniku zastosowanego leczenia pacjent może być wypisany ze Szpitala. Zalecenia dotyczące przyjmowania leków ustala lekarz prowadzący.
20) Nadzór nad całością leczenia i diagnostyki pacjentów w oddziale sprawuje ordynator/kierownik oddziału.

10. Badania diagnostyczne inwazyjne – sposób otrzymywania zgody pacjenta:
1) Przed wykonaniem każdego inwazyjnego badania diagnostycznego lekarz prowadzący przeprowadza rozmowę z pacjentem, a w przypadku osoby niepełnoletniej z jej ustawowym przedstawicielem.
2) Podczas rozmowy lekarz prowadzący:
   a) informuję pacjenta lub ustawowego przedstawiciela o wynikach dotychczas wykonanych badań diagnostycznych,
   b) przedstawia wskazania do wykonania inwazyjnego badania diagnostycznego,
   c) zbiera wywiad odnośnie dotychczas wykonywanych u pacjenta inwazyjnych badań diagnostycznych, ich przebiegu i występujących powikłań,
   d) przedstawia pacjentowi sposób przygotowania do badania,
   e) omawia przebieg badania,
   f) informuję o mogących wystąpić powikłaniach wynikających z badania.
3) Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel wyraża zgodę na wykonanie inwazyjnego badania diagnostycznego:
   a) ustnie wobec lekarza prowadzącego,
   b) pisemnie w dokumentacji medycznej.
4) Jeżeli pacjent ukończył 16 lat, wymagana jest także jego zgoda.

5) W razie braku zgody na wykonanie inwazyjnego badania diagnostycznego, pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel wyrażają wolę na piśmie.
6) Obok braku zgody na wykonanie inwazyjnego badania diagnostycznego pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel pisemnie potwierdza, że został poinformowany o następstwach zdrowotnych mogących wyniknąć z powodu odmowy wykonania badania.
7) W Szpitalu wykonywane są następujące inwazyjne badania diagnostyczne:
   a) punkcje,
   b) biopsje,
   c) pobieranie wycinków tkankowych,
   d) endoskopie,
   e) badania radiologiczne z podaniem kontrastu.

11. Zabiegi lecznicze operacyjne – sposób otrzymywania zgody pacjenta:
   1) Przed wykonaniem każdego zabiegu operacyjnego lekarz prowadzący przeprowadza rozmowę z pacjentem lub ustawowym przedstawicielem osoby niepełnoletniej.
   2) Podczas rozmowy lekarz prowadzący:
      a) informuję pacjenta lub ustawowego przedstawiciela o dotychczas wykonanych badaniach diagnostycznych i ich wynikach, wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego,
      b) zbiera wywiad odnośnie dotychczas wykonywanych u pacjenta zabiegów operacyjnych, ich przebiegu i występujących powikłań,
      c) zapoznaje pacjenta ze sposobem przygotowania do zabiegu,
      d) omawia przebieg zabiegu operacyjnego,
      e) informuję o mogących wystąpić powikłaniach związanych z zabiegiem,
      f) informuję o możliwości rozszerzenia operacji, jeśli taka konieczność zaistnieje w trakcie jej trwania.
   3) Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel wyraża zgodę na wykonanie zabiegu operacyjnego:
      a) ustnie wobec lekarza prowadzącego,
      b) pisemnie w dokumentacji medycznej.
   4) W razie braku zgody na wykonanie zabiegu operacyjnego, pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel wpisują ten fakt do historii choroby.
   5) Dopuszczalne jest, by wpisu o braku zgody na wykonanie zabiegu operacyjnego dokonał w historii choroby lekarz prowadzący, a wpis ten podpisuje własnoręcznie pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy. Zgodność podpisu potwierdza lekarz prowadzący pieczątką i podpisem.
12. Szczegółowe zasady i tryb uzyskania zgody pacjenta w zależności od jego wieku, stanu zdrowia lub rodzaju udzielanego świadczenia określa ustawa z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty, w szczególności art. 32-35 tej ustawy.

13. Wypis pacjenta ze Szpitala:
   1) Wypisu pacjenta dokonuje lekarz prowadzący, przedstawiając zakończoną i podpisaną przez siebie historię choroby do oceny i podpisu ordynatorowi/kierownikowi oddziału w przeddzień wypisu ze Szpitala lub osoba przez niego upoważniona.
   2) Lekarz wypisujący pacjenta wystawia na podstawie historii choroby kartę informacyjną z leczenia szpitalnego, którą podpisuje ordynator/kierownik oddziału lub lekarz upoważniony.
   3) W karcie informacyjnej wpisuje:
      a) rozpoznanie choroby,

b) wyniki badań diagnostycznych, konsultacji,
c) stosowane leczenie,
d) wskazania dotyczące dalszego sposobu leczenia, żywienia, pielęgnowania i trybu życia,
e) orzeczony przy wypisie okres czasowej niezdolności do pracy.

4) Jeden egzemplarz karty informacyjnej z leczenia szpitalnego wydaje się pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź opiekunowi faktycznemu, a drugi pozostaje w historii choroby (forma elektroniczna).
5) Przekazywanie kart informacyjnych odbywa się w trybie poufnym.
6) Ponadto pacjent wypisywany w zależności od wskazań otrzymuje:
a) recepty na leki zlecone do przyjmowania w domu,
b) wzory diet do stosowania,
c) zalecenia co do kontrolnych badań diagnostycznych,
d) skierowania na konsultacje specjalistyczne poszpitalne,
e) kartę wskazówek pielęgniarskich,
f) zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy (e-ZLA),
g) wniosek na leczenie sanatoryjno-uzdrowiskowe,
h) wniosek na sprzęt rehabilitacyjny, wyroby medyczne,
7) W przypadku wypisu ze Szpitala osoby samotnej lub nie w pełni sprawnej, która w ocenie lekarza nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji i wymaga prowadzenia dalszej opieki, lekarz prowadzący informuje opiekuna chorego, kontaktuje się z pielęgniarką środowiskową lub z miejskim ośrodkiem pomocy rodzinie w sprawie terminu wypisu pacjenta i konieczności objęcia opieką.
8) Zakończona i podpisana przez ordynatora/kierownika historia choroby przekazywana jest w systemie szpitalnym (HIS) najpóźniej do 3 dni od wypisu pacjenta.
9) Za prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej w oddziale odpowiedzialny jest ordynator/kierownik danego/oddziału.
10) Dział kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych sprawozdaje wykonanie świadczeń wypisanych pacjentów do Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach zawartego kontraktu.

14. Wypis pacjenta na własne żądanie:
1) Wypisanie pacjenta ze Szpitala na własne żądanie następuje na wyraźne żądanie osoby przebywającej w Szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego.
2) Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, występując o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie, jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu.
3) Osoba ta składa pisemne oświadczenie w historii choroby:
a) woli wypisania ze Szpitala na własne żądanie,
b) o tym, że została poinformowana o mogących wystąpić komplikacjach stanu zdrowia wynikających z zaprzestania leczenia.
4) Zgodność oświadczenia ze stanem faktycznym potwierdza lekarz poprzez złożenie obok podpisu pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego własnego podpisu i pieczątki lekarskiej.
5) W przypadku braku takiego pisemnego oświadczenia lekarz sporządza odpowiednią adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta, opatrując ją własnym podpisem i pieczęcią lekarską w wersji papierowej, a nastąpienie umieszczonej w systemie lub wersji elektronicznej.
6) Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w Szpitalu, Komendant lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania

w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę zakładu sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i przyczynach odmowy.

§ 12

Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych

1. **Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej:**
   1) Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej czynne są w systemie dwuzmianowym w dni robocze w godz. 8.00 – 18.00.
   2) Zakres świadczeń zdrowotnych w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej obejmuje:
      a) świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
      b) świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
      c) świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
   3) Zasady rejestracji pacjentów:
      a) rejestracja pacjentów odbywa się w dni robocze w godzinach 7.30 – 18.00,
      b) pacjent zgłaszający się do poradni powinien posiadać dowód tożsamości z numerem PESEL lub dowód ubezpieczenia w przypadku braku potwierdzenia ubezpieczenia zdrowotnego w systemie EWUŚ,
      c) pacjent w rejestracji przy pierwszej wizycie ma możliwość założenia historii choroby, swobodnego wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej POZ oraz wyrazić zgodę na przetwarzanie danych osobowych w procesie leczenia i potwierdzić zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi, wskazanie osób upoważnionych do informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz wyrażenie zgód na objęcie opieką: przez pracownika MOPS/GOPS pielęgniarską opieką długoterminową.
   4) Lekarze POZ, jeśli wymaga tego stan zdrowia pacjenta, udzielają wizyt domowych.
   5) Wizyty domowe pacjent zgłasza osobiście lub telefonicznie lekarzowi leczącemu, który podejmuje decyzje o udzieleniu tego rodzaju świadczeń w dniu zgłoszenia.
   6) Zgłoszenia wizyt domowych przyjmowane są w godzinach otwarcia poradni. Po godzinach pracy poradni oraz w dni świąteczne i ustawowo wolne od pracy zakres świadczeń lekarza i pielęgniarki POZ przejmuje udzielający świadczeń medycznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
   7) Świadczenia zdrowotne podstawowej opieki zdrowotnej w zależności od wskazań obejmują:
      a) badanie i poradę ambulatoryjną,
      b) szczepienia ochronne,
      c) zlecenie badań diagnostycznych,
      d) zlecenie zabiegów leczniczych,
      e) zlecenie konsultacji specjalistycznych,
      f) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne,
      g) kierowanie na leczenie szpitalne,
      h) kierowanie na leczenie uzdrowiskowo-sanatoryjne,
      i) orzekanie o stanie zdrowia i niezdolności do pracy.

2. **Świadczenia pielęgniarki i położnej POZ:**
   1) Pielęgniarka i położna POZ sprawuje kompleksową opiekę nad zadeklarowanymi do niej świadczeniobiorcami.
   2) Podstawą działania pielęgniarki i położnej POZ jest:
      a) kontakt z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
      b) zebranie danych o pacjencie wymagającym opieki środowiskowej,
      c) uzyskanie wywiadu o przeszłości chorobowej pacjenta,
      d) zgłoszenie z oddziału o wypisie pacjenta wymagającego opieki
      e) środowiskowej.
   3) Wizyty środowiskowe odbywają się w celu:
      a) zebrania wywiadu środowiskowego i ustalenia potrzeb pacjenta,
      b) rozpoznania problemów pielęgnacyjnych,
      c) ustalenia możliwości włączenia rodziny w opiekę nad pacjentem,
      d) motywowania pacjenta do samoopieki,
      e) poinformowania o dostępności świadczeń (porady w domu, przez telefon, w gabinecie oraz wizyty uzgodnione z rodziną i podopiecznym).
   4) Stały kontakt z terenowym oddziałem pomocy społecznej w celu:
      a) pomocy w przyznaniu opiekunki,
      b) kontaktu z pracownikiem socjalnym.
   5) Główne czynności świadczone w ramach wizyt, w środowisku pacjenta:
      a) wykonywanie iniekcji,
      b) dostarczanie leków,
      c) pobieranie materiału na badania laboratoryjne,
      d) zmiany opatrunków,
      e) kontrole ciśnienia tętniczego krwi,
      f) wizyty patronażowe.
   6) Promocja zdrowia w zakresie prozdrowotnego trybu życia:
      a) racjonalnego odżywiania,
      b) aktywności fizycznej,
      c) radzenia sobie ze stresem,
      d) unikania używek, palenia tytoniu,
      e) prawidłowego rytmu snu i wypoczynku,
      f) uregulowanego trybu życia,
      g) przestrzegania zasad higieny.
   7) Prowadzenie na bieżąco dokumentacji medycznej w postaci karty środowiskowej i książki pracy terenowej pielęgniarki.
   8) Pielęgniarka i położna POZ pracuje w gabinecie zabiegowym poradni, które są czynne w dni robocze w godz. 8.00 – 18.00.
   9) W gabinecie zabiegowym są wykonywane świadczenia w zakresie:
      a) iniekcji dożylnych, domięśniowych, podskórnych i śródskórnych,
      b) zakładania i zmiany opatrunków,
      c) wykonywania badań EKG,
      d) edukacji w zakresie samokontroli poziomu glukozy we krwi,
      e) edukacja w zakresie techniki podawania insuliny strzykawką typu pen lub w pompie infuzyjnej.
   10) Wykonywane zabiegi są dokumentowane w książce zabiegowej gabinetu.

3. **Poradnie specjalistyczne:**
   1) Poradnie specjalistyczne są czynne w dni robocze. Funkcjonowanie poradni uwarunkowane jest zawartym kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
   2) Lekarze specjaliści przyjmują pacjentów na podstawie skierowania od lekarza POZ lub specjalisty z wyjątkiem poradni:

a) położniczo- ginekologicznej,
b) zdrowia psychicznego
c) psychologicznej
d) onkologicznej,
e) stomatologicznej.

3) Skierowanie do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych nie jest wymagane dla osób określonych w art.57 ust. 2 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. oświadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności:
   a) inwalidów wojennych i wojskowych,
   b) osób represjonowanych,
   c) kombatantów,
   d) cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
   e) uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania działań poza granicami państwa,
   f) weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
   g) dla świadczeniobiorców do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu posiadającego zaświadczenie wydane przez lekarza POZ lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii.
4) Świadczenia specjalistyczne ambulatoryjne udzielane są po wcześniejszej rejestracji pacjentów. Rejestracja pacjentów odbywa się w dni robocze w godz. 7.30 – 18:00 (w piątki – do godz.15:00) po zgłoszeniu osobistym lub telefonicznie.
5) Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej posiadają osoby wymienione w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w szczególności:
   a) zasłużeni honorowi dawcy krwi,
   b) zasłużeni dawcy przeszczepu,
   c) inwalidzi wojenni i wojskowi,
   d) kombatanci oraz niektóre osoby represjonowane będące ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
   e) żołnierze i pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania działań poza granicami państwa,
   f) weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania działań poza granicami państwa,
   g) kobiety w ciąży,
   h) świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu posiadającego zaświadczenie wydane przez lekarza POZ lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii.
6) Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie Ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny w 118 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Ełku mają:

a) żołnierze zawodowi,
b) żołnierze OT pełniący terytorialną służbę wojskową.

7) Osoby posiadające szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej bez skierowań są zobowiązane do przedstawiania dokumentu potwierdzającego uprawnienia.
8) Świadczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej dla osób poza kolejnością powinny być udzielane w dniu zgłoszenia.
9) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikający z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
10) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia osoby posiadającej szczególne uprawnienia.
11) Pacjent zgłaszający się do rejestracji powinien posiadać:
    a) dowód tożsamości z numerem PESEL,
    b) poświadczenie dowodu ubezpieczenia w przypadku braku potwierdzenia ubezpieczenia zdrowotnego w systemie EWUŚ,
    c) skierowanie lekarskie do poradni, w których jest ono wymagane.
    d) legitymację Żołnierza Zawodowego (jeśli dotyczy).
12) Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów w dni powszednie, zgodnie z harmonogramem pracy każdej poradni.
13) Informacje o godzinach pracy poradni można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji oraz na stronie internetowej Szpitala.
14) Na drzwiach wejściowych do każdej poradni specjalistycznej umieszczone są informacje zawierające:
    a) dni i godziny przyjęć,
    b) nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy.
15) Jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania.
16) Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego ustalając, w miarę możliwości termin przyjęcia pacjenta do Szpitala.
17) Ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne w zależności od wskazań obejmują:
    a) badanie i poradę specjalistyczną,
    b) zlecanie badań diagnostycznych,
    c) zlecanie konsultacji specjalistycznych,
    d) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne,
    e) kierowanie na leczenie szpitalne,
    f) kierowanie na leczenie uzdrowiskowo-sanatoryjne,
    g) orzekanie o stanie zdrowia i niezdolności do pracy
    h) wstępną diagnostykę i leczenie.

4. Poradnie stomatologiczne:

1) W poradniach stomatologicznych Szpitala udzielany jest następujący zakres świadczeń zdrowotnych w zakresie:
    a) stomatologii zachowawczej,
    b) protetyki stomatologicznej,
    c) chirurgii stomatologicznej,
2) Czas pracy poradni stomatologicznych uwarunkowany jest zawartym kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3) Pacjent zgłasza się do stomatologa bez skierowania i powinien posiadać:

a) dokument tożsamości z numerem PESEL,
b) dowód ubezpieczenia w przypadku braku potwierdzenia ubezpieczenia zdrowotnego w systemie EWUŚ.

4) Rejestracja pacjentów następuje przez osobiste stawienie się lub telefoniczne zgłoszenie.
5) Pacjenci z bólem przyjmowani są w pierwszej kolejności.
6) Udzielane świadczenia zdrowotne w poradniach stomatologicznych są: gwarantowane – bezpłatne,
7) Wykonywane świadczenia zdrowotne w poradniach dokumentuje się:
   a) w książce przyjęć ambulatoryjnych,
   b) w indywidualnej karcie pacjenta.

5. Gabinet medycyny pracy:

1) Podstawowym elementem ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy są profilaktyczne badania lekarskie. Badania profilaktyczne mają zapobiegać dopuszczeniu do pracy osób, które nie powinny wykonywać danej pracy, ze względu na ich stan zdrowia oraz które mogą zagrażać sobie lub innym pracownikom.
2) Badania profilaktyczne prowadzi lekarz ze specjalizacją z medycyny pracy.
3) Do profilaktycznych badań lekarskich wykonywanych w gabinecie medycyny pracy należą badania:
   a) Wstępne –osób przyjmowanych do pracy i w oparciu o nie orzekanie o zdolności do pracy w określonym zawodzie i na konkretnym stanowisku.
   b) Okresowe –pracowników w 118 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Ełku zatrudnionych w warunkach uciążliwych i szkodliwych dla zdrowia, pracowników młodocianych, kobiet - zwłaszcza w ciąży, osób niepełnosprawnych.
   c) Celowane – mające na celu wczesne wykrywanie i zapobieganie niektórym chorobom, zwłaszcza zawodowym i o znaczeniu społecznym, np.: nadciśnienia tętniczego oraz kontrolę stanu zdrowia wybranych populacji pracowników.
   d) Kontrolne – wykonywane przed przystąpieniem pracownika po długotrwałej nieobecności (co najmniej 30 dni) z powodu choroby, w celu orzeczenia, czy może bez uszczerbku zdrowia podjąć pracę wykonywaną przed chorobą.
   e) Końcowe – wykonywane po zakończeniu zatrudnienia w narażeniu na czynniki szczególnie szkodliwe i niebezpieczne, np.: rakotwórcze, mutagenne, pyły zwłókniające – powodujące pylicę. Ma to istotne znaczenie, ponieważ proces chorobowy trwa po zaprzestaniu pracy.

§ 13

Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w zakładach i pracowniach diagnostycznych

1. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej (Medyczne Laboratorium Diagnostyczne):

1) W komórkach wykonywane są świadczenia medyczne na rzecz pacjentów hospitalizowanych oraz leczonych ambulatoryjnie.
2) Zakład zabezpiecza wykonywanie badań laboratoryjnych całodobowo w zakresie badań laboratoryjnych , po godzinach pracy ustawowej zabezpieczenie odbywa się w postaci dyżuru medycznego pełnionego przez diagnostę laboratoryjnego.

3) Całodobowe zabezpieczenie pracy Pracowni serologii transfuzjologicznej odbywa się w ramach gotowości do świadczenia usług, a realizacja badań mikrobiologicznych w Pracowni mikrobiologicznej prowadzona jest w godz. 7.30-15.05 oraz w razie potrzeb w dni wolne od pracy w postaci dyżuru medycznego w godz. 7:30-12.30
4) Pobieranie materiału do badań pacjentów leczonych w Szpitalu odbywa się w oddziałach, skąd materiał dostarczany jest do laboratorium całodobowo. Badania w trybie pilnym tzw. „cito" wykonywane są w pierwszej kolejności.
5) Pobieranie materiału do badań od pacjentów leczonych ambulatoryjnie odbywa się w dni robocze w punkcie pobierania materiału do badań diagnostycznych w godz. od 7.00 – 11.30
6) Wyniki badań laboratoryjnych prezentowane są w formie elektronicznej w systemach informatycznych Szpitala oraz możliwe są do podglądu on-line przez pacjentów. Wyniki w formie papierowej wydawane są pacjentom w punkcie pobrań w godz. 12.00-14.30.
7) Upoważnienie do odbioru jest wypisywane przez pacjenta w punkcie pobierania materiału do badań, w dniu badania.
8) Podstawą do wykonania badania laboratoryjnego jest skierowanie wystawione w systemie KS MEDIS oraz KS SOMED. Skierowania elektroniczne lub skierowania na druku opracowanym w Szpitalu, powinien zawierać:
   a) pieczęć nagłówkową jednostki kierującej,
   b) dane personalne pacjenta,
   c) rodzaj zleconych badań,
   d) pieczęć i podpis lekarza kierującego.

2. Pracownia histopatologii:

1) Pracownia histopatologii wykonuje świadczenia medyczne dla Szpitala, poradni specjalistycznych oraz kontrahentów zewnętrznych.
2) Świadczenia medyczne wykonuje się w systemie pracy jednozmianowej w dni robocze.
3) Materiał do badań dostarczany jest wraz ze skierowaniem z oddziałów lub poradni przez personel tych oddziałów w postaci:
4) utrwalonych i oznakowanych tkanek pooperacyjnych lub biopsyjnych,
5) utrwalonych i oznakowanych rozmazów cytologicznych.
6) Skierowanie do pracowni histopatologii jest wystawione elektroniczne w systemie KS SOMED lub na druku skierowania który powinno zawierać:
   a) pieczęć nagłówkową jednostki kierującej,
   b) datę, dane personalne pacjenta,
   c) rozpoznanie kliniczne, rodzaj i miejsce pobrania materiału,
   d) pieczęć i podpis lekarza kierującego.
7) Fakt przyjęcia materiału do badań potwierdza pracownik histopatologii w książce pracowni.
8) Czas opracowania materiałów w pracowni histopatologii w zależności od rodzaju badania trwa od 3 do 14 dni.
9) Wyniki badań patomorfologicznych odbierane są przez personel oddziałów i poradni za pokwitowaniem w książce pracowni.
10) Badania śródoperacyjne wykonywane są po uprzednim zgłoszeniu w dniu poprzedzającym zabieg. Wynik badania przekazywany jest telefonicznie na blok operacyjny po 10 do 20 min. Wynik histopatologiczny wydawany jest z pracowni histopatologicznej na właściwy oddział po pełnej ocenie preparatu.

11) Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) wykonywana jest przez lekarza w oddziale Szpitala lub poradni polikliniki. Wykonany i utrwalony rozmaz z badania przekazywany jest do pracowni histopatologii.
12) W przypadku biopsji celowanej (pod kontrolą USG) datę i godzinę wykonania lekarz wykonujący biopsję uzgadnia z kierownikiem pracowni radiologicznej.
13) Badanie cytologiczne płynów z jam ciała wykonywane jest ze świeżo pobranego materiału dostarczonego do pracowni w godzinach jej pracy.

3. **Zakład diagnostyki obrazowej:**
   1) W zakładzie diagnostyki obrazowej wykonywane są badania dla pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych oraz w poliklinice.
   2) Realizacja świadczeń medycznych w Szpitalu odbywa się w zabezpieczeniu całodobowym.
   3) Podstawą do wykonania badania jest wystawione w systemie KS SOMED bądź KS MEDIS skierowanie elektroniczne lub druk skierowania opracowany w Szpitalu, który powinien zawierać:
      a) pieczęć nagłówkową jednostki kierującej,
      b) datę, dane personalne pacjenta,
      c) rodzaj wykonywanego badania,
      d) rozpoznanie lekarskie,
      e) pieczęć i podpis lekarza kierującego.
   4) Badania pilne, tzw. „cito" wykonywane są po zgłoszeniu przed innymi badaniami.
   5) Rodzaje badań wykonywanych w zakładzie:
      a) zdjęcia RTG,
      b) badania USG,
      c) badania rezonansu magnetycznego,
      d) badania tomografii komputerowej,
   6) Wyniki badań wydawane są:
      a) badania USG bezpośrednio po badaniu lub w terminie określonym przez lekarza wykonującego,
      b) opisy zdjęć RTG wydawane są pacjentowi w określonym przy badaniu terminie,
      c) opisy badań rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej wydawane są pacjentowi w określonym przy badaniu terminie.
   7) Pacjentom leczonym ambulatoryjnie wykonane badania RTG wydawane są w postaci opisu badania. Opisy badań dla pacjentów leczonych w Szpitalu przekazywane są do oddziału drogą elektroniczną. Wyniki wydawane są pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej.

§ 14

1. Szpital może realizować świadczenia zdrowotne określone w statucie innemu niepublicznemu podmiotowi leczniczemu, publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, osobie wykonującej zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki, grupowej praktyce lekarskiej, grupowej praktyce pielęgniarek oraz osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określanej dziedzinie medycyny.
2. Szczegółowe zasady zamówienia na świadczenia zdrowotne określają odrębne przepisy oraz obowiązująca umowa pomiędzy Szpitalem a przyjmującym zamówienie.

Rozdział 5

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA ORAZ WARUNKI ICH WSPÓŁDZIAŁANIA, CELEM ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO-LECZNICZYM, PIELĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM I ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZYM

§ 15

Ogólny zakres kompetencji i zadań kierowniczej kadry Szpitala

1. **Komendant Szpitala:**
   1) Kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz.
   2) Podejmuje samodzielne decyzje dotyczące organizacji, funkcjonowania Szpitala oraz realizacji zadań statutowych, wojskowych i ponosi za nie odpowiedzialność. Komendant jest przełożonym żołnierzy pełniących służbę wojskową w Szpitalu, zatrudnionych w nim pracowników oraz osób świadczących usługi w ramach umów cywilnoprawnych, a pod względem organizacyjno-mobilizacyjnym również jednostki mobilizowanej przez Szpital.
   3) Wykonuje swoje obowiązki samodzielnie, przy pomocy zastępców, głównego księgowego, kierowników pozostałych jednostek i komórek organizacyjnych oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach służbowych.
   4) Odpowiada za właściwy poziom świadczeń leczniczych, porządek i stan sanitarno-higieniczny, za gotowość mobilizacyjną i bojową Szpitala i jednostki mobilizowanej, wyszkolenie i dyscyplinę, za zabezpieczenie materiałowo-techniczne, organizację pracy, utrzymanie należytego stanu technicznego uzbrojenia i sprzętu oraz za właściwe prowadzenie gospodarki materiałowej. Jednocześnie odpowiada za ochronę informacji niejawnych oraz ochronę danych osobowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami.
2. **Zastępca Komendanta Szpitala ds. medycznych:**
   1) Podlega bezpośrednio Komendantowi szpitala,
   2) Uprawniony jest do wydawania rozkazów i poleceń służbowych w zakresie swoich kompetencji oraz wynikających z zakresu obowiązków.
   3) Koordynuje działalność wszystkich komórek Szpitala związanych z zabezpieczeniem wysokiego poziomu usług medycznych oraz realizacją zadań statutowych.
   4) Jest bezpośrednim przełożonym wszystkich ordynatorów/koordynatorów, kierowników pracowni i przychodni Szpitala.
   5) Pod względem merytorycznym odpowiada za całokształt działalności leczniczej Szpitala w zakresie lecznictwa szpitalnego i otwartego.
3. **Zastępca Komendanta Szpitala do spraw pielęgniarstwa:**
   1) Podlega służbowo Komendantowi.
   2) Odpowiada za zagwarantowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej Szpitala.
   3) Wykonuje swoje obowiązki zgodnie z aktualnymi przepisami o zawodzie pielęgniarki i położnej, Kodeksem etyki zawodowej pielęgniarki i położnej Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustalonymi standardami praktyki zawodowej.

4) Sprawuje swą funkcję przy pomocy bezpośrednio jej podległych pielęgniarek koordynujących pracę w, poradniach i oddziałach szpitalnych (pielęgniarki oddziałowe, koordynujące i kierownicy ds. pielęgniarstwa) Szpitala.
5) Zastępca Komendanta do spraw pielęgniarstwa pełni całościowy nadzór nad opieką pielęgniarską w Szpitalu.

4. **Zastępca Komendanta Szpitala do spraw rejonu zabezpieczenia medycznego wojsk:**
   1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Szpitala.
   2) Jest uprawniony do wydawania rozkazów i poleceń służbowych w zakresie swoich kompetencji oraz wynikających z zakresu obowiązków.
   3) Zadania Komendanta ds. rejonu na czasu „P" i „W" zawarte są decyzji nr 164/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 28 listopada 2024 r. w sprawie zadań komendantów Rejonów Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z 2004 r., poz. 202).

5. **Kierownik apteki zakładowej:**
   1) Podlega bezpośrednio Zastępcy Komendanta Szpitala ds. medycznych.
   2) Planuje, organizuje, nadzoruje oraz kontroluje działalność zarządzanej komórki organizacyjnej.
   3) Sprawuje nadzór nad przyjmowaniem i wydawaniem leków, monitorowaniem stanów magazynowych, sporządzaniem zamówień,
   4) Dbanie o prawidłowe wykonywanie leków recepturowych, kontrolę nad jakością produktów oraz reprezentowanie apteki na zewnątrz.

6. **Główny księgowy**
   1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Szpitala,
   2) Odpowiada za całokształt gospodarki finansowej wykonując zadania określone w art. 54 ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych, a także wynikające z regulaminu organizacyjnego Szpitala oraz kieruje działem ekonomiczno-finansowym
   3) Prowadzi rachunkowości Szpitala, w tym: opracowuje i aktualizuje zasady (politykę) rachunkowości, prowadzi księgi rachunkowe, ewidencję środków trwałych, wyposażenia, należności, uzgadnia i weryfikuje dane finansowe, sporządza sprawozdania finansowe, bilanse, zestawienia i analizy.
   4) Wykonuje dyspozycję środkami pieniężnymi, w tym: kontroluje realizację operacji kasowych i bankowych, zapewnienia zgodność operacji finansowych z planem finansowym, nadzoruje płynność finansową i terminowość realizacji zobowiązań.
   5) Dokonuje wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym, kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących tych operacji oraz legalności i celowości wydatków.
   6) Uczestniczy w opracowywaniu planu finansowego Szpitala, jego zmian i analiz wykonania.
   7) Opracowuje i przekazuje organowi tworzącemu wymagane sprawozdania finansowe, budżetowe i statystyczne.
   8) Prowadzi nadzór nad obiegiem dokumentów finansowo-księgowych oraz kontroluje ich prawidłowości.
   9) Współpracuje z biegłymi rewidentami, audytorem wewnętrznym, organami kontrolnymi i nadzoru.
   10) Zapewnienie zgodności gospodarki finansowej z przepisami prawa, planem finansowym i zasadami rachunkowości.
   11) Organizuje i nadzoruje inwentaryzację majątku Szpitala.
   12) Nadzoruje prawidłowe rozliczanie wynagrodzeń, podatków i składek ZUS.

13) Odpowiada bezpośrednio za zakres prac w poszczególnych sekcjach działu ekonomiczno-finansowego.

7. Szef logistyki szpitala:

1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Szpitala.
2) Szefowi logistyki podlegają komórki organizacyjne zgodnie ze strukturą organizacyjną – załącznik 2 niniejszego Regulaminu.
3) W czasie nieobecności szefa logistyki jego obowiązki pełni wyznaczony żołnierz zawodowy lub pracownik zespołu logistyki.

8. Szef działu kadr:

1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Szpitala.
2) Planuje, organizuje, nadzoruje oraz kontroluje działalność zarządzanej komórki organizacyjnej.
3) Nadzoruje realizację polityki kadrowej zgodnie z obowiązującym stanem prawnym.

9. Szef działu zamówień publicznych:

1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Szpitala.
2) Planuje, organizuje, nadzoruje oraz kontroluje działalność zarządzanej komórki organizacyjnej.
3) Nadzoruje realizację zadań dot. przeprowadzanych postępowań o udzielenie zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane zgodnie z ustawą Pzp.

10. Szef działu kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych:

1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Szpitala.
2) Planuje, organizuje, nadzoruje oraz kontroluje działalność zarządzanej komórki organizacyjnej.
3) Odpowiada za zadania związane ze sprawozdawczością i weryfikacją danych medycznych o charakterze rozliczeniowo-finansowym w ramach zawartych umów z Warmińsko-Mazurskim Narodowym Funduszu Zdrowia.

11. Szef działu sprzętu medycznego:

4) Podlega bezpośrednio Komendantowi Szpitala.
5) Planuje, organizuje, nadzoruje oraz kontroluje działalność zarządzanej komórki organizacyjnej.
6) Odpowiada za zadania związane z zakupem sprzętu i aparatury medycznej, prawidłowe działanie i utrzymanie w sprawności technicznej.
7) Nadzoruje terminowe wykonywanie przeglądów technicznych sprzętu i aparatury medycznej zgodnie z zaleceniami producenta.

12. Szef działu kontrolingu:

1) Podlega bezpośrednio Komendantowi
2) Planuje, organizuje, nadzoruje oraz kontroluje działalność zarządzanej komórki organizacyjnej.
3) Odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie systemu kontrolingu oraz dostarczanie Komendantowi rzetelnych informacji zarządczych wspierających podejmowanie decyzji.

13. Pełnomocnik komendanta ds. ochrony informacji niejawnych:

1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Szpitala.
2) Kieruje podległymi komórkami organizacyjnymi zgodnie z Załącznikiem nr 2 do Regulaminu.
3) Zapewnienie ochrony informacji niejawnych przetwarzanych w Szpitalu zgodnie z ustawą o ochronie informacji niejawnych z dnia 05 sierpnia 2010 r. (Dz. U. z 2024 r. poz. 632 z późn. zm.).

4) Realizuje zadania wynikające z Rozporządzeniu MON z dnia 19 grudnia 2013 r. z późn. zm. w sprawie szczegółowych zadań pełnomocników ochrony w zakresie ochrony informacji niejawnych w jednostkach organizacyjnych podległych MON lub przez niego nadzorowanych.

14. Właściwości i zadania pracowników zajmujących samodzielne stanowiska podległych Komendantowi Szpitala:

1) Pełnomocnik ds. systemów zarządzania jakością i akredytacji:

a) Odpowiada za nadzór nad wdrożonym systemem zarządzania jakością zgodnie z normą PN - EN ISO 9001:2009.

b) Realizuje nadzór nad wdrażaniem, przestrzeganiem standardów akredytacyjnych CMJ.

2) Inspektor bezpieczeństwa i higieny pracy:

a) Prowadzenie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad i przepisów BHP.

b) Udział w przekazywaniu do użytkowania budowanych lub przebudowywanych obiektów i urządzeń mających wpływ na bezpieczeństwo pracowników.

c) Udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji dotyczących BHP oraz ustalaniu zadań dla kierowników komórek w tym zakresie.

d) Prowadzenie ewidencji pracowników wykonujących pracę o szczególnym charakterze, za których jest obowiązek płacenia składek na Fundusz Emeryt Pomostowych ora zobowiązany jest powiadomić pracowników o dokonaniu wpisu do przedmiotowej ewidencji.

e) Prowadzenie rejestrów, kompletownie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań środowiska pracy.

f) Organizowanie i zapewnienie odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.

g) Współdziałanie z organizacjami Związków Zawodowych w celu poprawy warunków pracy oraz podejmowanie przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów i zasad BHP.

3) Inspektor ochrony przeciwpożarowej:

a) Prowadzenie kontroli stanu ochrony przeciwpożarowej.

b) Nadzór nad przestrzeganiem przepisów przeciwpożarowych i przeciwpożarowych wymagań techniczno-budowlanych z częstotliwością określoną przez Komendanta.

c) Nadzór nad sprawnością systemu alarmowego i powiadamiania na wypadek pożaru lub innego zagrożenia.

d) Meldowanie komendantowi o stanie bezpieczeństwa pożarowego i przypadkach nieprzestrzegania przepisów oraz wykonania poleceń pokontrolnych.

e) Szkolenie personelu w zakresie ochrony przeciwpożarowej.

f) Udzielanie instruktażu portierom w zakresie przestrzegania przepisów przeciwpożarowych.

4) Kapelan szpitalny:

a) Opieka duszpasterska nad pacjentem, jego rodziną oraz personelem Szpitala, zgodnie z normami prawa kanonicznego w tym.

b) Sprawowanie ofiary mszy świętej w niedziele, święta kościelne i dni powszednie.

c) Sprawowanie sakramentu pokuty w kaplicy szpitalnej i salach chorych.
d) Odprawianie nabożeństw.

5) **Inspektor ds. ochrony środowiska:**
   a) Prowadzenie dokumentacji wynikających z ustawy prawo ochrony środowiska i aktów prawnych powiązanych oraz kontrolowanie przestrzegania tych przepisów.
   b) Organizowanie i nadzorowanie działań Szpitala związanych z ochroną środowiska.
   c) Przygotowywanie dokumentacji na potrzeby uzyskiwania zgód/pozwoleń związanych z ochroną środowiska.
   d) Sporządzanie, przygotowywanie raportów, sprawozdań dotyczących ochrony środowiska.
   e) Przygotowywanie wniosków, dokumentacji i udział w przetargach na odpady medyczne oraz komunalne.
   f) Przekazywanie informacji o stanie ochrony środowiska organom państwowym, samorządowym.
   g) Prowadzenie gospodarki odpadami w tym organizacja zbierania i utylizowania odpadów.
   h) Zamawianie środków higieny i czystości oraz sprzętu gospodarczego niezbędnych do utrzymania właściwego stanu sanitarno-epidemiologicznego budynków szpitala.
   i) Przygotowanie wniosków i przeprowadzanie rozeznania rynku na środki czystościi sprzęt gospodarczy.
   j) Prowadzenie magazynu środków czystości i sprzętu gospodarczego.
   k) Przyjmowanie zapotrzebowań, analiza potrzeb i realizacja dostaw na środki czystości oraz sprzęt gospodarczy.
   l) Prowadzenie rejestru faktur za środki czystości i sprzęt gospodarczy oraz ich rozliczanie.
   m) Zapewnienie sprawnego oraz terminowego odbioru odpadów komunalnych.

6) **Inspektor ochrony radiologicznej:**
   a) Nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy z aparatami rentgenowskimi oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej ochrony radiologicznej.
   b) Nadzór nad działaniem sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego.

7) **Inspektor ochrony danych osobowych:**
   a) Nadzorowanie zgodności przetwarzania danych osobowych zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. z późn. zm. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
   b) Monitorowanie polityki bezpieczeństwa danych osobowych, a także prowadzenie wszelkiej dokumentacji, zestawień i rejestrów zgodnych z obowiązującą polityką bezpieczeństwa.
   c) Zapewnienie przeszkolenia osób przetwarzających dane osobowe zgodnie z obowiązkami na zajmowanych stanowiskach pracy, wynikających z przepisów aktualnie obowiązującego prawa.

d) Kontrola stopnia ochrony danych osobowych oraz stopnia bezpieczeństwa przetwarzania danych dokonywanie audytów oraz analiz i wdrożeń zabezpieczeń, które powinny być zastosowane dla zachowania bezpieczeństwa ochrony danych osobowych.

8) **Administrator niejawnych systemów teleinformatycznych:**
Administrator Lokalny (AL) – podlega Komendantowi Szpitala.
Odpowiedzialny jest za:
a) funkcjonowanie komponentu lokalnego Systemu (przyłączenie, bieżące zarządzanie i odłączenie);
b) opracowanie i bieżące zarządzanie dokumentacją komponentu lokalnego Systemu;
c) uczestniczenie w procesie szacowania ryzyka dla komponentu lokalnego;
d) realizowanie poleceń wydawanych przez nadrzędnego administratora w zakresie dotyczącym Systemu;
e) wdrażanie procedury bezpiecznej eksploatacji w komponencie lokalnym Systemu;
f) szkolenie lokalnych użytkowników Systemu z zakresu procedur bezpiecznej eksploatacji oraz obsługi lokalnych elementów Systemu;
g) systematyczne kontrolowanie funkcjonowania mechanizmów zabezpieczeń i poprawność działania Systemu w komponencie lokalnym;
h) informowanie Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych o stwierdzonych naruszeniach bezpieczeństwa w Systemie;
i) analizowanie i archiwizowanie rejestrów zdarzeń stacji roboczych w lokalnym komponencie Systemu;
n) utrzymanie wysokiej jakości danych dotyczących komponentu lokalnego Systemu i zarządzanie tymi danymi;
o) zarządzanie kontami użytkowników, konfiguracją stacji roboczych i urządzeń aktywnych dołączonych do Systemu w danym komponencie lokalnym Systemu w zakresie opisanym w eksploatowanych w danej lokalizacji SI.

9) **Pielęgniarka specjalista ds. epidemiologii:**
a) Opracowanie i wdrożenie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń.
b) Prowadzenie bazy danych dotyczących zakażeń szpitalnych na terenie Szpitala,
c) Prowadzenie i przechowywanie niezbędnej dokumentacji dotyczącej monitorowania zakażeń szpitalnych.
d) Efektywne doskonalenie zawodowe pracowników medycznych w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.

10) **Administrator systemów informatycznych:**
a) **Utrzymanie infrastruktury informatycznej**
- Zapewnienie ciągłości działania systemów informatycznych wykorzystywanych w działalności szpitala (systemy HIS, LIS, RIS, EDM, ERP, P1 itp.).
- Nadzór nad serwerami, stacjami roboczymi, urządzeniami sieciowymi i peryferyjnymi.
- Instalacja, konfiguracja i aktualizacja systemów operacyjnych oraz oprogramowania medycznego.
- Zapewnienie właściwej integracji systemów informatycznych między oddziałami i jednostkami szpitala.

b) **Bezpieczeństwo danych i systemów**
   - Wdrażanie oraz egzekwowanie polityki bezpieczeństwa informacji w Szpitalu.
   - Ochrona danych osobowych i medycznych zgodnie z przepisami RODO oraz krajowymi regulacjami.
   - Nadzór nad systemami kontroli dostępu, autoryzacją użytkowników i rejestracją zdarzeń systemowych.
   - Tworzenie i kontrola kopii zapasowych danych (backup), testowanie procedur odtwarzania po awarii (disasterrecovery).
   - Monitorowanie systemów w zakresie bezpieczeństwa i reagowanie na incydenty informatyczne.

c) **Wsparcie użytkowników systemów:**
   - Zapewnienie bieżącej pomocy technicznej personelowi medycznemu i administracyjnemu.
   - Udzielanie instruktażu i szkoleń dotyczących obsługi oprogramowania szpitalnego oraz zasad bezpieczeństwa informatycznego.
   - Udział w testowaniu i wdrażaniu nowych funkcjonalności systemów medycznych.

d) **Zarządzanie siecią komputerową i sprzętem:**
   - Konfiguracja, utrzymanie i monitorowanie sieci komputerowych oraz połączeń z systemami zewnętrznymi (NFZ, P1, eWUŚ, e-Recepta).
   - Zarządzanie infrastrukturą serwerową, urządzeniami sieciowymi, drukarkami, terminalami i skanerami kodów kreskowych.
   - Diagnozowanie i usuwanie awarii sprzętu i oprogramowania.

e) **Współpraca z podmiotami zewnętrznymi:**
   - Współpraca z dostawcami oprogramowania medycznego, firmami serwisowymi oraz dostawcami sprzętu IT.
   - Nad realizacją umów serwisowych i utrzymaniowych w zakresie IT.
   - Udział w odbiorze i testowaniu nowych systemów lub aktualizacji wdrażanych przez podmioty zewnętrzne.

f) **Dokumentacja i raportowanie:**
   - Prowadzenie dokumentacji technicznej systemów informatycznych i konfiguracji.
   - Sporządzanie raportów o stanie infrastruktury IT oraz incydentach bezpieczeństwa.
   - Współpraca z Inspektorem Ochrony Danych (IOD) w zakresie ochrony danych osobowych i audytów IT.

11) **Specjalista ds. projektów unijnych:**
   a) Monitorowanie aktualnych i planowanych konkursów oraz programów unijnych.
   b) Analiza potrzeb Szpitala, jakie projekty są zgodne z celami strategicznymi Szpitala i mogą być dofinansowane z funduszy unijnych.
   c) Opracowywanie kompleksowych wniosków o dofinansowanie, zgodnie z wymaganiami poszczególnych konkursów.
   d) Zarządzanie projektem, nadzorowanie realizacji projektu, zgodnie z założeniami wniosku i umową o dofinansowanie.
   e) Przygotowywanie okresowych raportów z realizacji projektu oraz przeprowadzanie finalnego rozliczenia.
   f) Współpraca z komórkami organizacyjnymi Szpitala

g) Nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów z instytucjami finansującymi, innymi szpitalami oraz partnerami projektów.

12) **Pracownik socjalny (sprawy pacjentów):**
   a) Rozwiązywanie problemów socjalno-bytowych pacjentów, w tym przeprowadzanie wywiadów, udzielanie informacji i wsparcia, a także koordynację opieki pozamedycznej.
   b) Kompletowanie dokumentacji i załatwianie formalności związanych z dalszym leczeniem lub opieką.

13) **Audytor wewnętrzny:**
   a) Badanie i ocena adekwatności, skuteczności i efektywności systemu kontroli zarządczej, zarządzania ryzykiem oraz kierowania poszczególnymi komórkami oraz Szpitalem.
   b) Przeprowadzanie analiz obszarów ryzyka z zakresu działania Szpitala.
   c) Opracowywanie rocznego planu audytu wewnętrznego.
   d) Niezależne badanie systemów zarządzania i kontroli w Szpitalu.

14) **Doradca do spraw bezpieczeństwa przewozu towarów niebezpiecznych w zakresie transportu drogowego.**

15) Szczegółowe zakresy obowiązków wyższej kadry kierowniczej Szpitala, pozostałej kadry kierowniczej, pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach określają:
   1) W przypadku żołnierzy zawodowych – zakresy obowiązków na poszczególnych stanowiskach służbowych.
   2) W przypadku pracowników zatrudnianych na podstawie umów o pracę – karta opisu stanowiska pracy oraz indywidualne zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników.
   3) W stosunku do personelu świadczącego pracę na podstawie umów cywilnoprawnych – postanowienia przedmiotowych umów.

§ 16

Zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala oraz warunki ich współdziałania

1. **Zadania oddziału szpitalnego:**
   1) Oddziałem szpitalnym kieruje ordynator oddziału, który jest żołnierzem zawodowym. W przypadku braku ordynatora – żołnierza zawodowego – oddziałem kieruje lekarz pracownik niebędący ordynatorem zwanym dalej kierownikiem oddziału. Ordynator wraz z personelem ustala i prowadzi proces leczenia pacjentów w oddziale.
   2) Oddział zapewnia możliwość udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych przez całą dobę, z tym że po godzinach pracy personelu oddziału opieka sprawowana jest nad chorymi przez lekarzy dyżurnych.
   3) Do zadań oddziału szpitalnego należy w szczególności:
      a) diagnozowanie pacjentów zgodnie z zakresem posiadanej wiedzy medycznej,
      b) wykonywanie zabiegów operacyjnych – dotyczy głównie oddziałów zabiegowych,
      c) leczenie farmakologiczne,
      d) prowadzenie rehabilitacji leczniczej,
      e) ustalanie żywienia dietetycznego,

f) realizacja kompleksowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej zgodnie z możliwościami oddziału,
g) uświadamianie i wdrażanie właściwego postępowania profilaktycznego,
h) prowadzenie analizy poziomu satysfakcji pacjentów,
i) prowadzenie właściwego gospodarowania lekami i materiałem jednorazowego użytku,
j) prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości oddziału,
k) dbanie o dobre imię i prestiż oddziału oraz Szpitala.

2. Zadania bloku operacyjnego:

1) Blok operacyjny jest wydzieloną komórką organizacyjną Szpitala.
2) Blok operacyjny jest utrzymywany całodobowo w stałej technicznej personalnej gotowości do wykonywania zabiegów operacyjnych. Stała gotowość dotyczy zabezpieczenia odpowiedniej ilości instrumentarium zabiegowego, urządzeń technicznych, bielizny i zaopatrzenia w środki medyczne oraz zabezpieczenia sterylizacji.
3) Zabiegi operacyjne na bloku odbywają się według ustalonego harmonogramu, zawierającego nazwisko pacjenta, oddział, z którego jest skierowany, rozpoznanie, rodzaj zabiegu operacyjnego, typ znieczulenia i skład osobowy personelu wykonującego zabieg.
4) W uzasadnionych wypadkach mogą być wprowadzane zmiany w harmonogramie zabiegów. Zmiany następują tylko za zgodą kierownika bloku operacyjnego.
5) Na bloku operacyjnym należy prowadzić dokumentację wykonanych zabiegów. Opis zabiegu winien być dokonany niezwłocznie po zabiegu.
6) Dodatkowo należy sporządzić okołooperacyjną kartę kontrolną (OKK), którą podpisuje koordynator karty, a koordynatorem OKK jest lekarz anestezjolog znieczulający do danego zabiegu operacyjnego a w przypadku znieczulenia miejscowego lekarz operator lub pielęgniarka operacyjna.
7) Personel znajdujący się na sali operacyjnej podlega bezpośrednio lekarzowi wykonującemu zabieg operacyjny.
8) Wstęp na salę operacyjną w czasie zabiegu mają poza personelem operacyjnym tylko osoby, które uzyskały zezwolenie lekarza wykonującego zabieg operacyjny lub kierownika bloku operacyjnego.

3. Zadania Centralnej Sterylizatorni:

1) Centralną Sterylizatornią kieruje kierownik komórki organizacyjnej, który podlega Zastępcy Komendanta Szpitala ds. pielęgniarstwa.
2) Celem działania Centralnej Sterylizatorni jest zapewnienie bezpiecznych, sterylnych wyrobów medycznych do użycia w procedurach diagnostycznych, operacyjnych, zgodnie z zasadami aseptyki, przepisami sanitarno-epidemiologicznymi.
3) Przyjmowanie narzędzi, sprzętu oraz materiałów wielorazowego użytku z oddziałów, bloku operacyjnego, gabinetów zabiegowych.
4) Mycie i dezynfekcja sprzętu wielokrotnego użytku w myjniach dezynfektorach.
5) Przeprowadzanie kontroli jakości narzędzi.
6) Przygotowywanie wyrobów medycznych do sterylizacji w odpowiednie opakowania.
7) Prowadzenie kontroli procesów dekontaminacji zgodnie z aktualnymi wymaganiami.
8) Współpracuje z blokiem operacyjnym, oddziałami, gabinetami zabiegowymi, jak również z apteką szpitalną i zespołem ds. zakażeń szpitalnych.

9) Wykonywanie usług dla odbiorców komercyjnych.
10) Prowadzenie dokumentacji w formie elektronicznej i papierowej, dotyczącej obiegu.
11) i kontroli skuteczności procesów dezynfekcji i sterylizacji.
12) Zapewnienie odpowiedniej jakości usług w zakresie sterylizacji.
13) Bieżące analizowanie rynku w zakresie sprzętu sterylizacyjnego, opakowań sterylizacyjnych i innych środków niezbędnych do skutecznej i prawidłowej sterylizacji.

4. Zadania zakładu/pracowni diagnostycznej:

1) Zakładem/pracownią diagnostyczną Szpitala kieruje kierownik zakładu/pracowni, który wraz z personelem wdraża i wykonuje badania diagnostyczne dla potrzeb Szpitala;
2) Do zadań zakładu/pracowni diagnostycznej Szpitala należy:
   a) wykonywanie badań dla pacjentów hospitalizowanych i leczonych ambulatoryjnie,
   b) wdrażanie nowych metod badawczych w zależności od wyposażenia technicznego zakładu/pracowni,
   c) prowadzenie właściwej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości wykonanych badań w zakładzie/ pracowni,
   d) prowadzenie właściwej gospodarki materiałem i sprzętem jednorazowego użytku,
   e) stałe monitorowanie jakości wykonywanych badań diagnostycznych.

5. Zadania centralnej pracowni endoskopii:

1) Pracownią endoskopową kieruje kierownik oddziału gastroenterologii, który wraz z personelem wdraża i wykonuje zabiegi/badania diagnostyczne dla potrzeb pacjentów Szpitala oraz pacjentów ambulatoryjnych.
2) Do zadań pracowni endoskopowej należy świadczenie usług medycznych w zakresie wykonywania:
   a) badań gastroskopowych,
   b) badań kolonoskopowych,
   c) biopsji zmian w przewodzie pokarmowym,
   d) badań czynnościowych górnego odcinka przewodu pokarmowego manometrii. i pH-metrii,
   e) zabiegów endoskopowych np. usunięcie polipów jelita grubego, usunięcie polipów żołądka, ostrzykiwanie krwawiących wrzodów żołądka i dwunastnicy, obliteracja żylaków przełyku,
   f) wykonywanie ECPW z usuwaniem złogów i protezowaniem dróg żółciowych, wykonywanie badania EUS.

6. Zadania apteki zakładowej:

1) Apteka szpitalna zabezpiecza na bieżąco oddziały szpitalne, poradnie specjalistyczne i zabiegowe oraz pracownie diagnostyczne w produkty lecznicze i wyroby medyczne jednorazowego użytku, środki dezynfekcyjne, materiały opatrunkowe.
2) Apteka jest czynna w godz. 07.35 – 15.05.
3) Do zadań apteki zakładowej należy prowadzenie gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Szpitalu, a w szczególności realizacja zamówień na leki, materiały medyczne i sprzęt jednorazowy zgodnie z:
   a) zapotrzebowaniem z oddziałów i pracowni Szpitala,
   b) zawartymi umowami przetargowymi,
   c) limitem finansowym zawartym w planie zamówień publicznych w planie finansowym na dany rok.

4) Sporządzanie leków recepturowych, worków żywieniowych.
5) Przechowywanie leków, materiałów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6) Zaopatrywanie komórek organizacyjnych Szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne jednorazowego użytku.
7) Realizowanie zamówień zgodnie z ustawą Prawo zamówieniach publicznych oraz Regulaminem udzielania zamówień publicznych.
8) Prowadzenie kontroli przechowywania i zużycia leków oraz materiałów medycznych w komórkach organizacyjnych Szpitala.
9) Kontrola realizacji umów przetargowych.
10) Opracowywanie danych do procedur przetargowych dotyczących leków i materiałów medycznych.
11) Monitorowanie kosztów zużycia leków i materiałów medycznych przez komórki Szpitala.
12) Współpraca z pionem głównego księgowego w zakresie realizacji opłat za zakupione leki i materiały medyczne.
13) Apteka szpitalna prowadzi pracownie leku cytostatycznego, która sporządza leki cytostatyczne w dawkach indywidualnych na potrzeby Oddziału onkologii klinicznej i chemioterapii ambulatoryjnej.
Do zadań pracowni leku cytostatycznego należy min.:
a) Nadzór nad zabezpieczeniem oddziału onkologicznego w produkty lecznicze i wyroby medyczne jednorazowego użytku, środki dezynfekcyjne, materiały opatrunkowe.
b) Przygotowywanie leków cytostatycznych. Wykonywanie czynności o szczególnym ryzyku: manipulowanie skażonymi fiolkami, rekonstytucja sproszkowanego lub liofilizowanego leku, rozcieńczanie leków, kontakt ze skażonymi powierzchniami, czyszczenie i dekontaminacja.
c) Wycena leków cytostatycznych.
d) Organizacja pracy w pracowni cytostatycznej i przestrzegania wymagań stawianych przestrzeni produkcyjnej, w tym czyszczenia i utrzymania pomieszczeń, loży do pracy z lekami cytotoksycznymi.
e) Dobór optymalnej formy leku cytotoksycznego w celu bezpiecznej i ekonomicznej terapii.
f) Kontrolowanie dawkowania leków cytostatycznych i sposobów ich podania.
g) Zapobieganie zagrożeniom powodowanym przez leki cytotoksyczne i ochrona przed narażeniem.
h) Prowadzenie kontroli jakości leków cytotoksycznych przygotowanych w pracowni cytostatycznej.
i) Określanie trwałości leków cytotoksycznych do podania pozajelitowego.
j) Informowanie personelu lekarskiego, pielęgniarskiego, pacjenta i jego rodziny w zakresie prawidłowego przechowywania i użycia leków cytotoksycznych.
k) Nadzór nad przechowywaniem leków, materiałów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku w magazynie oddziału onkologii zgodnie z obowiązującymi przepisami.
l) Kontrola dat ważności leków.
m) Opracowywanie danych do procedur przetargowych dotyczących leków onkologicznych i materiałów medycznych we współpracy z Kierownikiem/Zastępcą Kierownika Apteki Zakładowej.
n) Współpraca z działem kontraktowania świadczeń medycznych przy rozliczaniu leków cytostatycznych z NFZ.

14) Apteka zakładowa prowadzi pracownię żywienia pozajelitowego, która sporządza worki do żywienia pozajelitowego w dawkach indywidualnych na potrzeby oddziałów szpitalnych. Do zadań pracowni żywienia pozajelitowego należy:
   a) przygotowywanie worków żywieniowych zgodnie ze zleconą przez lekarza prowadzącego receptą.
   b) dodawanie mikroskładników, takich jak elektrolity, witaminy i pierwiastki śladowe oraz leków.
   c) sprawdzanie recept pod kątem poprawności dawkowania i proporcji składników.
   d) praca w warunkach zapewniających sterylność, przy użyciu jałowych preparatów oraz materiałów jednorazowych.
   e) konsultowanie się z lekarzami w celu dostosowania żywienia do indywidualnych potrzeb pacjenta.

7. Zadania działu sprzętu medycznego:

1) Opracowywanie planów zaopatrzenia w drobny sprzęt medyczny oraz materiału jednorazowego użytku na podstawie zapotrzebowań poszczególnych jednostek organizacyjnych.
2) Opracowywanie planów zakupowych dla poszczególnych jednostek organizacyjnych.
3) Prowadzenie ewidencji zakupów materiałów jednorazowych oraz drobnego sprzętu medycznego, wprowadzanie faktur, sprawdzanie pod względem merytorycznym.
4) Prowadzenie ewidencji sprzętu medycznego, oznakowanie, nadzorowanie aktualizacji paszportów i legalizacji urządzeń (w tym tych na potrzeby NFZ oraz SEZOZ MZ).
5) Prowadzenie dokumentacji zmian miejsca użytkowania sprzętu i aparatury medycznej.
6) Kontrola zaopatrywania w tlen, gazy techniczne i rozliczanie dzierżawy butli.
7) Zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych i napraw sprzętu i aparatury medycznej poprzez zabezpieczenie usług wysoko specjalistycznych jednostek serwisu.
8) Organizowanie, kontrolowanie, wykonywanie konserwacji napraw i remontów sprzętu.
9) Ścisła współpraca z serwisem urządzeń medycznych, inspektorem dozoru technicznego i innymi instytucjami nadzoru i kontroli.
10) Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania sprzętu i aparatury szpitalnej.
11) Racjonalne gospodarowanie przydzielonymi środkami finansowymi.
12) Realizowanie zamówień zgodnie z ustawą Prawo zamówieniach publicznych oraz Regulaminem udzielania zamówień publicznych.
13) Prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej sprzętu i aparatury medycznej.
14) Przedstawianie komendzie danych o wykorzystaniu środków finansowych.
15) Udział w postępowaniach na zakup sprzętu oraz aparatury medycznej i niemedycznej.
16) Ocena jakości technicznej oraz wszystkich parametrów kupowanego wyposażenia.
17) Organizacja szkoleń z obsługi sprzętu medycznego.
18) Kontrola należytego wywiązywania się z warunków umowy przez firmy świadczące usługi zewnętrzne w zakresie dostaw, serwisowania, konserwacji, napraw oraz dzierżaw sprzętu i aparatury medycznej.
19) Wyrywkowa kontrola eksploatacji sprzętu i aparatury medycznej.

20) Współpraca z Działem kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych podczas przygotowywania ofert do NFZ w zakresie bazy sprzętu i aparatury medycznej oraz bieżące informowanie o zmianach w zasobach posiadanego sprzętu medycznego zgłoszonego w ramach potencjału szpitala do portalu informatycznego NFZ – SZOI.
21) Prowadzenie dokumentacji związanej z dzierżawą sprzętu i aparatury medycznej.
22) Nadzór nad opracowaniem dokumentacji w ramach planu modernizacji technicznej.
23) Przygotowywanie referencji dla firm z branży medycznej.
24) Przeprowadzenie wstępnych konsultacji rynkowych (zgodnie z nową nomenklaturą PZP po zmianach).
25) Przeprowadzanie negocjacji cen w zakresie dostaw drobnego sprzętu medycznego, materiałów jednorazowych, aparatury medycznej oraz usług z nimi związanych.

7. **Zadania działu kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych:**
1) Obsługa portalu świadczeniodawcy SZOI, aplikacji NFZ i programów informatycznych rozliczeniowych Szpitala.
2) Zbieranie informacji w zakresie zmian struktury organizacyjnej Szpitala w celu dokonania zmian w Rejestrze Wojewody Warmińsko-Mazurskiego.
3) Znajomość ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunków postępowań konkursowych ogłoszonych przez NFZ.
4) Bieżąca weryfikacja organizacji udzielania świadczeń zgodnie ze zmianami ogłoszonymi przez płatnika, warunkującymi rozliczenie świadczeń w ramach umowy.
5) Monitorowanie stopnia realizacji kontraktów.
6) Przekazywanie informacji o realizacji kontraktów za każdy miesiąc sprawozdawczy Komendantowi, pionowi głównego księgowego, komórkom organizacyjnym realizującym kontrakt.
7) Wprowadzanie danych w aplikacjach rozliczeniowych NFZ, weryfikowanie poprawności wprowadzonych danych przez komórki realizujące świadczenia medyczne, przekazywanie raportów statystycznych do NFZ, korygowanie błędów zwróconych przez NFZ.
8) Wystawianie dokumentów rozliczeń finansowych i rzeczowych, których przedmiotem jest realizacja świadczeń zdrowotnych tj. faktury, raporty statystyczne i inne dokumenty sprawozdawcze.
9) Udział w przygotowaniach wniosków o przesunięcia środków finansowych we wszystkich rodzajach świadczeń zgodnie z zawartymi umowami.
10) Przygotowywanie ofert w postępowaniach prowadzonych przez płatnika publicznego,
11) Wprowadzanie potencjału wykonawczego Szpitala w aplikacji SZOI oraz zgłaszanie zmian do umowy.
12) Sprawozdawanie kolejek oczekujących na świadczenia medyczne w formie określonej przez NFZ.
13) Sprawozdawczość obejmująca dane statystyczne przekazywane do GUS i Urzędu Wojewódzkiego.
14) Realizacja zadań związanych z koordynowaniem procesu leczenia żołnierzy państw NATO.
15) Przygotowanie i złożenie oferty oraz zawieranie umów na podwykonawstwo w ramach RWKL-u na wykonywanie usług świadczeń zdrowotnych.

8. **Zadania Archiwum medycznego:**
   1) Przejmowanie do archiwum dokumentacji medycznej z poszczególnych oddziałów i komórek organizacyjnych, ewidencjonowanie jej zgodnie z obowiązującymi przepisami, zabezpieczenie oraz przechowywanie jej według rodzajów,
   2) Współpraca z kierownikami medycznych komórek organizacyjnych w zakresie właściwej archiwizacji dokumentów przeznaczonych do archiwum okresowego.
   3) Współpraca z sekretariatem medycznym, w celu właściwego skompletowaniem historii choroby przez oddział leczniczy wypisujący pacjenta,
   4) Wypożyczanie dokumentów historii chorób lub odpisów dokumentacji medycznej osobom i organom do tego upoważnionym na ich wniosek za zgodą Komendanta Szpitala,
   5) Opisywanie i przechowywanie poza dokumentacją indywidualną zdjęć RTG oraz wydawanie za pokwitowaniem zdjęć RTG.
   6) Sporządzanie protokołu oceny dokumentacji niearchiwalnej do wybrakowania, udział w komisyjnym jej wybrakowywaniu i niszczeniu.
   7) Współpraca z kierownikami medycznych komórek organizacyjnych w zakresie właściwej archiwizacji dokumentów przeznaczonych do archiwum okresowego.
   8) Bieżąca znajomość struktury organizacyjnej, systemów kancelaryjnych, według których w Szpitalu prowadzi się ewidencjonowanie dokumentacji medycznej,
   9) Bieżąca znajomość aktów prawnych w zakresie archiwizacji dokumentacji medycznej oraz stosowanie tych przepisów w działalności archiwum Szpitalnego.

9. **Zadania rejonowej bazy zaopatrzenia medycznego (RBZmed):**
   1) Celem działania RBZMed. jest utrzymywanie zapasów medycznych środków materiałowych dla jednostek oraz instytucji wojskowych z obszaru odpowiedzialności Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (RZMW) w zakresie indywidualnego wyposażenia medycznego, medycznych środków materiałowych, sprzętu medycznego, zestawów medycznych, butli z tlenem medycznym i tabelarycznego sprzętu medycznego, zgodnie z określonymi normatywami.
   2) Do jej zadań należy:
      a) Przechowywanie zestawów medycznych zawierających produkty lecznicze i wyroby medyczne,
      b) Gospodarowanie sprzętem medycznym oraz zapasami materiałowymi zapasu wojennego,
      c) Utrzymywanie stałej gotowości do zaopatrywania Szpitala w Ełku oraz jednostek wojskowych i instytucji w rejonie odpowiedzialności Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (RZMW),
      d) Coroczne planowanie środków finansowych otrzymywanych w ramach umowy na realizację zadań zleconych i związanych z obronnością państwa,
      e) Gromadzenie, przechowywanie, rotowanie, utylizacja leków i materiałów medycznych zapasu wojennego oraz przegląd i konserwacja sprzętu polowej techniki medycznej,
      f) Sporządzanie planów obsługiwania oraz utylizacji w ramach posiadanego asortymentu,

g) Wykonywanie planu przewidywanych kosztów mobilizacyjnych na następny rok działalności oraz udział w wykonywaniu okresowego i zbiorczego zestawienia poniesionych kosztów mobilizacyjnych.

10. Zadania sekcji mobilizacyjnej:

1) Planowanie i organizacja mobilizacyjnego rozwinięcia Szpitala.
2) Opracowanie i bieżące uaktualnianie dokumentacji osiągania wyższych stanów gotowości bojowej.
3) Współpraca z Wojskowymi Centrami Rekrutacji w zakresie doboru, przygotowania i rotacji rezerw osobowych oraz środków transportowych i maszyn pobieranych z gospodarki narodowej.
4) Współdziałanie z kadrą logistyki Szpitala i wydzielonego oddziału gospodarczego w zakresie magazynowania Spw.
5) Prowadzenie obowiązującej w sekcji mobilizacyjnej ewidencji oraz sporządzanie sprawozdań i meldunków zgodnie z zarządzeniami i instrukcjami.
6) Opracowywanie i przesyłanie do właściwych instytucji i sztabów wniosków dotyczących doskonalenia procesu mobilizacyjnego rozwinięcia.
7) Wykonywanie planu przewidywanych kosztów mobilizacyjnych na następny rok działalności oraz udział w wykonywaniu okresowego i zbiorczego zestawienia poniesionych kosztów mobilizacyjnych.
8) Organizowanie i prowadzenie szkolenia mobilizacyjnego dla kadry i pracowników wyznaczonych na zalążki oraz planowego szkolenia ogólno wojskowego dla kadry Szpitala.
9) Udział w ćwiczeniach oraz przesłanie do właściwych sztabów i innych instytucji wojskowych wniosków z zakresu doskonalenia procesu szkolenia mobilizacyjnego.
10) Udział w opracowaniu dokumentacji służb dyżurnych Szpitala w zakresie zabezpieczenia problematyki mobilizacyjnej.
11) Planowanie dyżurów dla żołnierzy wyznaczonych do odbierania sygnałów.
12) Opracowywanie i aktualizacja dokumentacji Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (RZMW) oraz Wojennego Systemu Dowodzenia (WSyD).
13) Prowadzenie i aktualizacja bazy danych o ilości łóżek wydzielanych przez wyznaczone podmioty lecznicze dla potrzeb Sił Zbrojnych RP na obszarze Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (RZMW) oraz przedstawianie wniosków w tym zakresie.
14) Opracowywanie wymaganych sprawozdań i meldunków z działalności Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (RZMW).
15) Współudział w opracowaniu propozycji usprawnienia działalności systemu zabezpieczenia profilaktyczno – leczniczego.
16) Współudział w organizacji procesu monitorowania i meldowania zdarzeń dotyczących zabezpieczenia profilaktyczno – leczniczego wojsk własnych i sojuszniczych przebywających na terenie Rejonu Zabezpieczenia Medycznego Wojsk (RZMW).

11. Zadaniem działu ekonomiczno-finansowego:

Zadaniem działu jest prowadzenie całokształtu spraw z zakresu rachunkowości, gospodarki finansowej, podatków oraz ubezpieczeń, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i zasadami finansów publicznych.

1) **Zadania sekcji księgowości:**
   a) Dekretacja i księgowanie w programie komputerowym finansowo-księgowym: wyciągów bankowych, faktur sprzedaży i zakupu, list płacy

pracowników cywilnych, list uposażeń żołnierzy zawodowych i innych dokumentów księgowych Szpitala.

b) Prowadzenie ewidencji pożyczek mieszkaniowych udzielonych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
c) Sporządzanie niezbędnych deklaracji podatkowych do Urzędu Skarbowego.
d) Współpraca z sekcjami działu ekonomiczno-finansowego w przygotowywaniu dokumentów do księgowania.
e) Sporządzanie poleceń przelewów do kontrahentów w systemie komputerowym.
f) Archiwizacja dokumentów księgowych i sprawozdawczych.
g) Rozliczanie umowy na zadania zlecone przez MON.
h) Sporządzanie sprawozdań budżetowych, finansowych i statystycznych, w tym Rb-Z, Rb-N, sprawozdań o stanie należności i zobowiązań oraz innych raportów wymaganych odrębnymi przepisami.
i) Sporządzanie sprawozdań wykonywanych na polecenie podmiotu tworzącego.
j) Ustalanie zaliczek miesięcznych na podatek dochodowy od osób prawnych.
k) Prowadzenie Centralnego Rejestru Umów Szpitala oraz gromadzenie, przechowywanie i archiwizacja oryginałów wszystkich umów poza umowami kontraktowymi i umowami zlecenia będącymi w aktach kadrowych.
l) Współpraca z działem ewidencji ilościowo-wartościowej w wycenie inwentaryzacji oraz rozliczeniu inwentaryzacji składników majątku Szpitala.
m) Sporządzanie cennika komercyjnego Szpitala.
n) Współpraca z wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie prawidłowego obiegu dokumentów finansowo–księgowych, ewidencji operacji gospodarczych oraz sporządzania sprawozdań finansowych i budżetowych.
o) Prowadzenie analizy i kontroli kont księgowych w zakresie prawidłowości zapisów księgowych, zgodności z dokumentami źródłowymi, klasyfikacją budżetową i zasadami rachunkowości oraz terminowego ujmowania operacji gospodarczych w ewidencji.

2) Zadania sekcji sprzedaży:

a) Terminowe wystawianie faktur zgodnie z zawartymi umowami na podstawie dokumentów otrzymanych ze statystyki medycznej Szpitala, oddziałów, pracowni i innych komórek organizacyjnych Szpitala.
b) Współpraca z działem ekonomiczno-finansowym i komórkami organizacyjnymi Szpitala w przygotowywaniu dowodów księgowych do księgowania oraz ich dekretacja.
c) Sporządzanie zestawień ilościowych i wartościowych z realizacji umów zawartych z kontrahentami, a głównie z Narodowym Funduszem Zdrowia i archiwizacja dokumentów.
d) Rozliczanie środków otrzymanych z MON na kształcenie osób wykonujących zawody medyczne, wnioskowanie o środki finansowe, sporządzanie stosownych sprawozdań.
e) Sporządzanie potwierdzeń sald należności, analiza stanu należności pod względem zapłaty za wykonane świadczenia medyczne i niemedyczne.
f) Terminowe sporządzanie zestawień na potrzeby sprawozdawczości miesięcznej, kwartalnej, rocznej.
g) Sporządzanie odpisów aktualizacyjnych na należności szpitala.

h) Współpraca z działem ewidencji ilościowo-wartościowej w wycenie inwentaryzacji oraz rozliczeniu inwentaryzacji składników majątku Szpitala.

3) **Zadania sekcji ewidencji ilościowo-wartościowej:**
   a) Prowadzenie ewidencji bilansowej ilościowo-wartościowej materiałów w poszczególnych służbach Szpitala i ośrodkach kosztów.
   b) Archiwizacja dokumentów.
   c) Współpraca z działem ekonomiczno-finansowym, komórkami organizacyjnymi Szpitala oraz osobami materialnie odpowiedzialnymi za powierzone mienie w przygotowywaniu dokumentów księgowych dotyczących mienia Szpitala (zmiany miejsc użytkowania, zmiany osób odpowiedzialnych materialnie, likwidacja/ wybrakowanie środków trwałych i wyposażenia.
   d) Prowadzenie ewidencji środków trwałych Szpitala, naliczanie odpisów amortyzacyjnych i uaktualnianie dokumentacji związanej ze środkami trwałymi Szpitala.
   e) Wycena składników majątku Szpitala dla celów inwentaryzacji mienia oraz dokonywanie rozliczeń inwentaryzacji.
   f) Sporządzanie odpisów aktualizujących dotyczących majątku Szpitala.
   g) Rozliczanie środków otrzymanych z MON na inwestycje budowlane i zakup sprzętu medycznego, sporządzanie miesięcznych sprawozdań.

4) **Zadania sekcji płac:**
   a) Przygotowywanie danych do sporządzenia list płac pracowników cywilnych oraz list uposażeń żołnierzy zawodowych.
   b) Sporządzanie list płac i list dodatkowych należności pieniężnych.
   c) Prowadzenie kart ewidencyjno-płacowych pracowników cywilnych i żołnierzy zawodowych w systemie komputerowym.
   d) Wystawianie niezbędnych zaświadczeń dla pracowników cywilnych i żołnierzy zawodowych.
   e) Sporządzanie niezbędnych zestawień i analiz z list uposażeń i list płac.
   f) Wykonywanie przelewów wynagrodzeń z list płac i list uposażeń do banku w systemie komputerowym.
   g) Sporządzanie dokumentów do ZUS, urzędu skarbowego i PFRON (deklaracje, przelewy).
   h) Sporządzanie niezbędnych sprawozdań do GUS.
   i) Naliczenie podatku dochodowego od osób fizycznych, potrącanie składek od wynagrodzeń i naliczanych składek ZUS i obsługa programu Płatnik.
   j) Rozliczanie miesięczne środków od marszałka województwa warmińsko-mazurskiego dla lekarzy stażystów oraz środków z ministerstwa zdrowia dla rezydentów.
   k) Archiwizacja dokumentów płacowych.

5) **Zadania kasjera Szpitala:**
   a) Dokonywanie wpłat oraz wypłat gotówki z kasy.
   b) Prowadzenie sprzedaży usług przy pomocy kasy fiskalnej.
   c) Przechowywanie i zabezpieczanie środków pieniężnych, znaków wartościowych, druków ścisłego zarachowania oraz złożonych depozytów pieniężnych i rzeczowych.
   d) Sporządzanie na bieżąco raportów kasowych.
   e) Dekretacja dokumentów kasowych.

6) **Zadania sekcji analizy kosztów:**
   a) Działania związane z gromadzeniem, analizą, interpretacją i prezentacją danych dotyczących kosztów działalności Szpitala, w celu zapewnienia rzetelnych informacji ekonomicznych dla Komendanta i organu tworzącego.
   b) Prowadzenie ewidencji i analizy kosztów poprzez gromadzenie i porządkowanie danych dotyczących kosztów działalności medycznej i pomocniczej, prowadzenie ewidencji kosztów według rodzajów, miejsc powstawania i nośników kosztów, przygotowywanie zestawień i analiz kosztowych na potrzeby rachunku wyników. Ustalanie wyników finansowych komórek organizacyjnych Szpitala.

12. **Zadania Działu Kadr:**
   1) Prowadzenie spraw ewidencyjno-kadrowych pracowników oraz spraw z obszaru zarządzania personelem zgodnie z przepisami prawa pracy.
   2) Sporządzanie planu zatrudnienia personelu.
   3) Nadzór nad właściwym doborem personelu pod względem kwalifikacji na poszczególne stanowiska.
   4) Prowadzenie całokształtu spraw związanych z przyjmowaniem, zwalnianiem, awansowaniem, nagradzaniem i karaniem pracowników Szpitala.
   5) Ustalanie prawa pracowników do dodatku z tytułu wysługi lat oraz nagrody jubileuszowej.
   6) Ustalanie prawa pracowników do zasiłków chorobowych, macierzyńskich, opiekuńczych i do świadczeń rehabilitacyjnych.
   7) Prowadzenie spraw emerytalno-rentowych pracowników.
   8) Prowadzenie sprawozdawczości, statystyki i analizy z dziedziny spraw kadrowych.
   9) Realizacja spraw z wiązanych z kształceniem podyplomowym lekarzy (stażyści, rezydenci) w zakresie kadrowym, sprawozdawczym oraz zawierania porozumień na staże z innymi podmiotami leczniczymi.
   10) Współpraca z Urzędami Pracy w celu organizowania w Szpitalu staży dla bezrobotnych i prowadzenie związanej z tym dokumentacji.
   11) Organizacja oraz przeprowadzanie i nadzór nad procesem oceny pracowników.
   12) Realizowanie oraz nadzór nad procedurą adaptacji zawodowej pracowników.
   13) Udział w przygotowaniu i prowadzeniu konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez osoby fizyczne prowadzące lub nieprowadzące działalności gospodarczej, wykonujące te usługi osobiście, zgodnie z art. 26 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. w ścisłej współpracy z Zastępcą Komendanta szpitala ds. medycznych, kierownikami/szefami/koordynatorami komórek organizacyjnych oraz innymi osobami merytorycznymi wg. zakresu ich kompetencji, które są odpowiedzialne za rozpoczęcie postępowania konkursowego na podstawie zarejestrowanego wniosku w Kancelarii ogólnej.
   14) Planowanie, realizowanie oraz analiza efektów procedury szkoleń pracowniczych.
   15) Prowadzenie całokształtu spraw ewidencyjnych żołnierzy zawodowych, wnioskowanie, a następnie regulowanie spraw w zakresie polityki kadrowej żołnierzy zawodowych w Szpitalu jest realizowane przez wyznaczonych podoficerów w Szpitalu we współpracy z Działem Kadr pod kierunkiem Komendanta

13. **Do zadań Kancelarii ogólnej w Szpitalu należy:**
   1) Przyjmowanie, rejestrowanie, dekretowanie korespondencji jawnej zewnętrznej i wewnętrznej (przekazanej za pośrednictwem: ARCUS, ePUAP,

e- Doręczenia, FAX, email, poczta wojskowa, Poczta Polska, zgodnie z szczegółowymi zasadami.

2) Przyjmowanie ofert dot. zamówień publicznych oraz ofert w ramach prowadzonych postępowań konkursowych.
3) Przyjmowanie od wykonawców korespondencji jawnej kierowanej ze Szpitala oraz ich wysyłka (za pośrednictwem: FAX, ePUAP, ARCUS, Poczta Polska, email, e-Doręczenia).
4) Ewidencjonowanie i archiwizowanie korespondencji w systemach elektronicznych oraz systemie tradycyjnym.
5) Kompletowanie dokumentów zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt oraz przygotowanie i przekazywanie akt do archiwizacji.
6) Dbałość o poprawność i estetykę korespondencji kierowanej ze Szpitala, z możliwością zwrotu pisma niespełniającego zasad.
7) Terminowe doręczanie adresatom korespondencji i dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz ustaleniami Komendanta.
8) Rozliczanie wykonawców z powierzonych im dokumentów.
9) Wystawianie i ewidencja poleceń wyjazdów służbowych.
10) Przyjmowanie i obsługiwanie interesantów oraz udzielanie informacji o toku postępowania, dotyczącej ich sprawy.
11) Kancelaria ogólna przyjmuje dokumenty do wysyłki do godziny godziny 13:00.

Kancelaria ogólna podlega pełnomocnikowi komendanta ds. ochrony informacji niejawnych.

14. Do zadań sekretariatu Komendanta Szpitala należy:

1) Przyjmowanie i anonsowanie interesantów Komendantowi Szpitala telefonicznie i osobiście.
2) Przyjmowanie oraz łączenie rozmów telefonicznych.
3) Zabezpieczanie dokumentów, sortowanie i przedstawianie ich Komendantowi.
4) Organizacja pracy Komendanta i jego zastępców oraz przestrzeganie ustalonego według harmonogramu.
5) Wykonywanie oraz redagowanie pism i dokumentów zleconych przez Komendanta i jego zastępców.
6) Ustalanie i prowadzenie kalendarza (planu) pracy oraz spotkań, podróży służbowych i konferencji w porozumieniu z Komendantem Szpitala.
7) Czynny udział w przygotowaniu odpraw, konferencji oraz wizyt gości, w tym obsługa administracyjno–organizacyjna, serwowanie napojów, rezerwacja hoteli, organizacja spotkań ds..
8) Odbieranie e-maili, faksów a następnie przekazywanie ich osobom wskazanym przez Komendanta Szpitala do Kancelarii.
9) Organizowanie i zaopatrywanie sekretariatu w materiały niezbędne do funkcjonowania biura (artykuły i materiały biurowe, prasę, artykuły spożywcze) oraz dokonywanie zakupów innych materiałów zleconych.
10) Informowanie pracowników Szpitala o odprawach, spotkaniach itp. z Komendantem Szpitala wraz z przesyłaniem materiałów dotyczących rodzaju spotkania zgodnie z podjętymi ustaleniami.
11) Sporządzanie planu służb i dyżurów Szpitala na podstawie przedstawionych przez kierowników poszczególnych komórek propozycji.

15. Do zadań Działu zamówień publicznych należy:

1) Wykonywanie czynności związanych z przeprowadzaniem procedur udzielania zamówień publicznych, zapewniających pełną i efektywną ich realizację, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem kompletności, poprawności i terminów.

2) Opracowywanie rocznego planu postępowań, jego aktualizacji oraz prowadzenie sprawozdawczości dotyczącej zamówień publicznych.
3) Przekazywanie do publikacji ogłoszeń dotyczących zamówień publicznych, informacji do Prezesa UZP o złożonych ofertach.
4) Prowadzenie niezbędnych rejestrów na podstawie wprowadzonego Zarządzeniem Komendanta „Regulaminu udzielania zamówień publicznych w 118. SzWzP SPZOZ w Ełku.
5) Prowadzenie postępowań przetargowych zgodnie z obowiązującym w 118. SzWzP SPZOZ w Ełku Regulaminem udzielania zamówień publicznych.
6) Uczestnictwo w posiedzeniach komisji przetargowych, zapewnienie obsługi technicznej komisji przetargowych.
7) Organizacja prac Zespołu ds. zamówień publicznych oraz współpraca z innymi pracownikami Szpitala (o różnych kwalifikacjach), w celu prawidłowego udzielania zamówień publicznych.
8) Bieżąca archiwizacja wykonanej dokumentacji z postępowań o udzielenie zamówienia publicznego oraz dbałość o należyte przechowywanie dokumentacji związanej z udzielaniem,
9) Przygotowywanie umów na usługi medyczne oraz umów na świadczenie usług zdrowotnych.
10) Przygotowywanie i składanie ofert oraz zawieranie umów w ramach propozycji współpracy w zakresie świadczenia usług medycznych dla innych podmiotów.
11) Przygotowanie umów na podwykonawstwo na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach współpracy.

16. Zadania ogólne logistyki Szpitala:

1) Logistyką Szpitala kieruje Szef Logistyki Szpitala któremu są podporządkowane komórki opisane w §8 oraz w Załączniku nr 2.
2) Logistyka Szpitala odpowiada za organizację i realizację zabezpieczenia logistycznego Szpitala w czasie pokoju, kryzysu i wojny, w tym też zabezpieczenie logistyczne mobilizacyjnego rozwinięcia Szpitala do etatu czasu „W", poprzez realizację zadań w zakresie:
   a) Zaopatrywania oddziałów i pozostałych komórek Szpitala w sprzęt i materiały (m.in. odzież roboczą, pościel i bieliznę szpitalną, materiały biurowe, sprzęt kwaterunkowy, sprzęt gospodarczy, za wyjątkiem sprzętu i materiałów medycznych) oraz usługi logistyczne (żywienie pacjentów, transport wewnętrzny i zewnętrzny, obsługi komunalnej, pranie, remonty i zabezpieczenie techniczne, utrzymanie infrastruktury) realizowane siłami własnymi oraz poprzez ich kontraktowanie lub outsourcing.
   b) Zabezpieczenia ciągłości funkcjonowania oddziałów oraz pozostałych struktur Szpitala poprzez planową konserwację i naprawę infrastruktury wyposażenia i urządzeń technicznych, energetycznych itp.
   c) Zapewnienia dostaw mediów dla Szpitala w systemie zasadniczym i rezerwowym.
   d) Prowadzenia ewidencji i dokumentacji materiałowo-finansowej w ujęciu ilościowo-jakościowo-wartościowym oraz pozabilansowym składników majątku będącego w gestii zaopatrzenia logistycznego Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i wewnętrznymi ustaleniami.
   e) Administrowania i eksploatacji nieruchomościami własnymi i oddanymi w bezpłatne użytkowanie Szpitalowi.
   f) Sporządzania zestawień powierzchni do naliczeń podatków od nieruchomości oraz naliczeń podatków od środków transportowych.

g) Prowadzenia działalności w zakresie zabezpieczenia metrologicznego, dozoru technicznego.
h) Planowania, realizacji i rozliczania inwestycji budowlanych zgodnie z obowiązującym prawem i zapisami umów.
i) Współdziałania z inspektorem ochrony przeciwpożarowej w zakresie zapewnienia ochrony przeciwpożarowej obiektów Szpitala.
j) Udziału w planowaniu i organizowaniu systemu zabezpieczenia logistycznego zadań gotowości mobilizacyjnej i bojowej Szpitala.
k) Zabezpieczenia logistycznego zadań zleconych przez MON wynikających z Wyciągu z zestawienia zadań mobilizacyjnych Szpitala.
l) Organizacji funkcjonowania elementów bazy mobilizacyjnej na rzecz Szpitala.
m) Organizacji i prowadzenia działalności komercyjnej obejmującej między innymi:
   a. usługi żywnościowe,
   b. usługi transportowe,
   c. wynajem pomieszczeń i powierzchni oraz miejsc parkingowych.
n) Przeprowadzenia procedury na dzierżawę/ najem na podstawie złożonych wniosków i ich bieżąca rejestracja.

17. Zadania logistyki w zakresie transportu

1) Realizowane przez sekcję samochodową szpitala.
2) Zabezpieczenie transportu chorych, materiałów laboratoryjnych i bieżących potrzeb Szpitala.
3) Utrzymywanie w ciągłej sprawności technicznej pojazdów samochodowych.
4) Racjonalne gospodarowanie przydzielonymi środkami finansowymi oraz prowadzenie analizy kosztów utrzymania zapasów i bieżących związanych z działalnością służby samochodowej.
5) Prowadzenie ewidencji magazynowej i sprawozdawczości, klasyfikowanie i wybrakowywanie materiałów i sprzętu.
6) Zlecanie usług serwisów, napraw i remontów pojazdów zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.
7) Współpraca z izbą przyjęć/SOR i innymi komórkami Szpitala w zakresie wykorzystania środków transportowych.
8) Prowadzenie ewidencji magazynowej i sprawozdawczości.
9) Udział w utrzymaniu porządku na terenach zewnętrznych Szpitala (lądowisko śmigłowców).

18. Zadania logistyki w zakresie ochrony obiektów:

1) Realizowane przez nieetatowego komendanta ochrony.
2) Organizowanie we współdziałaniu z innymi osobami funkcyjnymi Szpitala skutecznego systemu ochrony obiektów Szpitala.
3) Opracowywanie i uaktualnianie dokumentacji związanej z ochroną obiektów.
4) Opracowywanie lub uczestniczenie w opracowaniu minimalnych wojskowych wymagań organizacyjno-użytkowych dla zadania inwestycyjnego ochrony technicznej oraz uczestniczenie w organizowanych przetargach dotyczących inwestycji technicznego zabezpieczenia obiektów oraz nadzorowanie ich realizacji i odbioru technicznego.
5) Współdziałanie z pełnomocnikiem ds. ochrony informacji niejawnych
6) oraz kierownikiem działu informatyki i cyfryzacji w zakresie zapewnienia sprawnego funkcjonowania systemu kontroli dostępu.
7) Zapewnienie właściwego przechowywania kluczy do pomieszczeń i obiektów,

8) Analizowanie zagrożeń wewnętrznych i zewnętrznych oraz proponowanie zmian w dotychczasowym systemie ochrony.
9) Przyjmowanie opłat za parkowanie oraz obsługa kas fiskalnych.
10) Dokonywanie przeglądów rejestrów zdarzeń oraz poprawności funkcjonowania systemów oraz dokumentowanie tych czynności w rejestrze zdarzeń.

19. Zadania logistyki w zakresie utrzymania infrastruktury:

1) Realizowane przez dział infrastruktury Szpitala.
2) Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania wszystkich urządzeń, instalacji technicznych i energetycznych Szpitala.
3) Dokumentacja, obsługa i konserwacja urządzeń gazowych węzłów cieplnych, wymiennikowni, hydroforni, stacji trafo, klimatyzacji, agregatu prądotwórczego, UPS oraz sieci związanych z tymi urządzeniami.
4) Utrzymanie i dbałość o czystość terenu Szpitala i budynków.
5) Planowanie rzeczowo-finansowe wyposażenia Szpitala w grupy asortymentowe oraz prowadzenie ewidencji materiałowej i sprawozdawczości.
6) Dokonywanie zakupów materiałów nieobjętych umowami rocznymi zgodnie z ustawą PZP oraz regulaminem wewnętrznym dotyczącym udzielania zamówień o wartości nieprzekraczającej 10 000,00 zł.
7) Sporządzanie w porozumieniu z działem finansowym planu finansowego działu oraz nadzór nad jego realizacją.
8) Nadzór nad ewidencją czasu pracy pracowników działu infrastruktury.
9) Prowadzenie dokumentacji dźwigów szpitalnych i coroczne sprawdzanie pomiarów ochronnych.
10) Prowadzenie wykazu stanowisk pracy wymagających zaświadczeń do eksploatacji urządzeń energetycznych (EID).
11) Przeglądy i sprawdzanie instalacji oświetlenia awaryjnego w Szpitalu.
12) Przygotowywanie specyfikacji przetargowych na dostawę mediów: centralnego ogrzewania, ciepłej wody, gazu, energii elektrycznej.
13) Uczestnictwo przedstawicieli działu w pracach komisji przy odbiorach robót budowlanych, remontów obiektów i instalacji.
14) Przechowywanie i ewidencjonowanie dokumentacji technicznej i dozorowej.
15) Opisywanie faktur za media pod względem formalno-prawnym i merytorycznym.
16) Sporządzanie rozliczeń pod faktury za media w celu ich rozliczenia na podstawie zużycia (np.: spisywanie liczników i podliczników).
17) Rozliczanie kontrahentów (najemców/dzierżawców) z pobieranych mediów (woda, c.o., prąd itp.).
18) Organizowanie i przeprowadzenie przeglądów półrocznych, rocznych, pięcioletnich obiektów budowlanych; przeglądów urządzeń gazowych, przeglądów wentylacji i kominów.
19) Nadzór nad wykonywaniem pomiarów i ochrony przeciwporażeniowej w instalacjach i urządzeniach elektrycznych przez energetyka.
20) Wykonywanie prac konserwacyjnych mających za zadanie niedopuszczenie do uszkodzenia obiektu, urządzenia i utraty wartości użytkowej
21) Prowadzenie okresowych remontów obiektów, urządzeń i instalacji ujętych w opracowanym planie remontów.
22) Opracowywanie i prowadzenie dokumentacji na prace remontowe zgodnie z ustawą PZP.
23) Prowadzenie ksiąg obiektów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 roku w sprawie książki obiektu budowlanego.

24) Przygotowywanie wniosków i przeprowadzenie rozeznania rynku na remonty poniżej 130 000 zł. zgodnie z regulaminem wewnętrznym dotyczącym udzielania zamówień.
25) Współpraca z zespołem zamówień publicznych w zakresie ogłaszania i przeprowadzania przetargów nieograniczonych na remonty.
26) Wykonywanie przedmiarów wykonywanych remontów.
27) Organizowanie odbiorów przeprowadzanych remontów / inwestycji obiektów.
28) Zabezpieczenie funkcjonowania Szpitala pod względem technicznym w dni wolne od pracy.
29) Prowadzenie ewidencji udzielonych pozwoleń na najem/dzierżawę.
30) Zaopatrywanie w książki i druki medyczne wymagające zamówienia drukarni.

20. Zadania logistyki w zakresie inwestycji

1) Realizowane przez dział infrastruktury Szpitala.
2) Sporządzanie i korekta planu inwestycji ujętych w CPIB MON, przygotowywanie dokumentów inicjujących inwestycje budowlane ujęte w CPIB MON.
3) Współpraca z działem finansowym w zakresie opracowywania planu rzeczowo-finansowego inwestycji.
4) Współpraca z komórkami wewnętrznymi Szpitala, w szczególności z działem informatyki i cyfryzacji oraz IOD w zakresie rozwiązań dotyczących informatyzacji i cyfryzacji oraz ochrony danych osobowych na etapie planowania inwestycji, prowadzenie dokumentacji związanej z inwestycjami ujętymi w CPIB MON (sprawozdania, wnioski, korekty).
5) Prowadzenie dokumentacji związanej z inwestycjami ujętymi w CPIB MON (sprawozdania, wnioski, korekty).
6) Ewidencjonowanie i przechowywanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej.
7) Prowadzenie i udział w pracach polegających na obsłudze, zabezpieczeniu, analizie
i nadzorze inwestycji budowlanych.
8) Współpraca z biurami projektowymi (udzielanie wszelkich informacji, współpraca z rzeczoznawcami ppoż., BHP i projektantami).
9) Przygotowywanie wniosków na przeprowadzenie przetargu nieograniczonego na inwestycje.
10) Przygotowywanie wniosków i przeprowadzenie rozeznania rynku na prace budowlane zgodnie z regulaminem wewnętrznym dotyczącym udzielania zamówień.
11) Współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie ogłaszania i przeprowadzania przetargów nieograniczonych na inwestycje.
12) Współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie przygotowywania dokumentów inicjujących inwestycje budowlane ujęte w CPIB MON.
13) Organizowanie odbiorów przeprowadzanych inwestycji obiektów (WOMP, PGE, MPWiK, WINB, WDOP).
14) Przygotowywanie wniosków wraz ze wzorami umów o przeprowadzenie przetargu nieograniczonego.
15) Współdziałanie z kierownikami komórek organizacyjnych odnośnie zakresu zawieranych umów.
16) Współpraca z działem finansowym w zakresie przyznanych środków finansowych na remonty i inwestycji.

17) Ewidencjonowanie dokumentacji technicznej w zakresie prowadzonych inwestycji.
18) Prowadzenie i udział w pracach polegających na obsłudze, zabezpieczeniu, analizie i nadzorze inwestycji budowlanych.
19) Współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie ogłaszania i przeprowadzania przetargów nieograniczonych na wynajem/dzierżawę.
20) Współpraca z Departamentem Wojskowej Służby Zdrowia w zakresie zadań ujętych w CPIB MON.

21. Zadania logistyki w zakresie informatyki:

1) Realizowane w dziale informatyki i cyfryzacji.
2) Nadzór nad stanem technicznym urządzeń informatycznych i oprogramowaniem informatycznym występującym w Szpitalu w celu zapewnienia sprawnej obsługi technicznej dla sieci Szpitala.
3) Współpraca z personelem obsługującym urządzenia informatyczne w celu zapewnienia sprawnego funkcjonowania urządzeń i programów komputerowych.
4) Planowanie i zakup sprzętu informatycznego oraz wyposażenia stanowisk pracy pod względem informatycznym w ramach przyznanych środków w planie finansowym danego roku.
5) Nadzór nad ochroną danych zawartych na serwerach Szpitala przed dostępem osób nieupoważnionych oraz ich utratą.
6) Zapewnienie aktualizacji regulacji wewnętrznych w zakresie dotyczącym zmieniającego się otoczenia.
7) Utrzymanie aktualności inwentaryzacji sprzętu i oprogramowania służącego do przetwarzania informacji obejmującej ich rodzaj i konfigurację.
8) Przeprowadzanie okresowych analiz ryzyka utraty integralności, dostępności lub poufności informacji oraz podejmowania działań minimalizujących to ryzyko, stosownie do wyników przeprowadzonej analizy.
9) Podejmowanie działań zapewniających, że osoby zaangażowane w proces przetwarzania informacji posiadają stosowne uprawnienia i uczestniczą w tym procesie w stopniu adekwatnym do realizowanych przez nie zadań oraz obowiązków mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa informacji.
10) Zmiany uprawnień.
11) Zawieranie w umowach serwisowych podpisanych ze stronami trzecimi zapisów gwarantujących odpowiedni poziom bezpieczeństwa informacji.
12) Zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa w systemach teleinformatycznych:
    a) dbałości o aktualizację oprogramowania,
    b) minimalizowaniu ryzyka utraty informacji w wyniku awarii,
    c) ochronie przed błędami, utratą, nieuprawnioną modyfikacją,
    d) stosowaniu mechanizmów kryptograficznych w sposób adekwatny do zagrożeń lub wymogów przepisu prawa,
    e) zapewnieniu bezpieczeństwa plików systemowych,
    f) redukcji ryzyka wynikających z wykorzystania opublikowanych podatności technicznych systemów teleinformatycznych,
    g) niezwłoczne podejmowanie działań po dostrzeżeniu nieujawnionych podatności systemów teleinformatycznych na możliwość naruszenia bezpieczeństwa,
    h) kontroli zgodności systemów teleinformatycznych z odpowiednimi normami i politykami bezpieczeństwa,

i) bezzwłocznego zgłaszania incydentów naruszenia bezpieczeństwa informacji w określony i z góry ustalony sposób, umożliwiający szybkie podjęcie działań korygujących.

13) Przedstawianie propozycji w zakresie rozwoju informatycznego Szpitala.
14) Archiwizacja dokumentacji Szpitalnej w systemie informatycznym na nośnikach elektronicznych.
15) Prowadzenie ewidencji kart wjazdowych/wyjazdowych systemu szlabanowego, przestrzeganie przeglądów, konserwacja systemu.
16) Montaż oraz konserwacja systemu monitoringu oraz konserwacja i utrzymanie systemu alarmowego w bud. 72.

22. Zadania logistyki w zakresie służby żywnościowej:

1) Realizowane przez sekcję żywnościową.
2) Zapewnienie racjonalnego żywienia pacjentom przebywającym w Szpitalu oraz osobom korzystającym odpłatnie ze stołówki szpitalnej.
3) Ścisłe przestrzeganie i doskonalenie zasad żywienia dietetycznego.
4) Prowadzenie zakupów produktów i artykułów żywnościowych zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.
5) Współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie zawierania umów na dostawę produktów żywnościowych i urządzeń gospodarczo-kuchennych.
6) Udział w komisjach przetargowych mających na celu wyłonienie dostawców produktów żywnościowych.
7) Ścisłe przestrzeganie zasad sanitarno-higienicznych podczas produkcji, wydawania i magazynowania posiłków.
8) Przestrzeganie w procesie żywienia i dietetyki procedur GMP, GHP oraz HACCP.
9) Przestrzeganie wszystkich niezbędnych przepisów i receptur dotyczących sposobów i technik przygotowania potraw.
10) Współdziałanie z oddziałami szpitalnymi w zakresie diet i zabezpieczenia żywienia pacjentów przyjmowanych na leczenie.
11) Planowanie zaopatrzenia w żywność zgodnie z zaleceniami instytutu żywienia i żywności.
12) Sporządzanie jadłospisów okresowych z uwzględnieniem diet leczniczych i współpraca w tym zakresie z personelem leczącym.
13) Prowadzenie kontroli i dokonywanie oceny gotowych potraw przed wydaniem ich na oddziały.
14) Nadzór nad pobieraniem próbek ze wszystkich przygotowywanych posiłków.
15) Dbanie o higienę i czystość pomieszczeń kuchni i stołówki.
16) Nadzór nad celowym wykorzystaniem środków przeznaczonych na żywienie.
17) Prowadzenie ewidencji materiałowej i sprawozdawczości.
18) Racjonalne gospodarowanie przydzielonymi środkami finansowymi.
19) Klasyfikowanie i wybrakowywanie sprzętu żywnościowego.
20) Prowadzenie magazynu artykułów żywnościowych, a w szczególności:
    a) planowanie i organizacja zakupu artykułów i produktów żywnościowych,
    b) nadzór nad przyjmowaniem do przechowywania artykułów i surowców w zakresie wymaganych atestów lub świadectw weterynaryjnych oraz okresu przydatności do spożycia,
    c) sporządzanie i prowadzenie odpowiednich dokumentów związanych z przyjmowaniem i wydawaniem artykułów żywnościowych i surowców oraz współpraca z działem księgowości.

21) Prowadzenie i ewidencjonowanie sprzedaży posiłków dla pracowników.
22) Zgłaszanie wniosków w sprawie remontów pomieszczeń, urządzeń i wyposażenia technicznego kuchni i zaplecza.

23. Zadania logistyki w zakresie służby mundurowej:

1) Realizowane przez sekcję mundurową oraz inspektora BHP.
2) Prowadzenie dokumentacji materiałowej i prowadzenie rejestru.
3) Zakładanie i prowadzenie kart wyposażenia osobistego pracowników.
4) Zaopatrywanie bieżące i doraźne oddziałów szpitalnych, poradni i innych komórek organizacyjnych Szpitala.
5) Prowadzenie planowania rzeczowo-finansowego.
6) Rozliczanie usług pralniczych.
7) Wydawanie i przyjmowanie przedmiotów z magazynu.
8) Klasyfikowanie i wybrakowywanie materiałów i sprzętu.
9) Prowadzenie gospodarki magazynowej, ewidencji ilościowo-wartościowej.
10) Współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie zawierania umów na dostawy i usługi.
11) Dokonywanie zakupów zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.
12) Racjonalne gospodarowanie przydzielonymi środkami finansowymi.

24. Zadania pionu ochrony informacji niejawnych (POIN):

1) Zapewnienie ochrony informacji niejawnych przetwarzanych w Szpitalu zgodnie z ustawą o ochronie informacji niejawnych z dnia 05 sierpnia 2010 r. (Dz. U. z 2025 r. poz. 1209 z późn. zm.).
2) Zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych funkcjonujących w Szpitalu, w których są przetwarzane informacje niejawne, w tym sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem szczególnych wymagań bezpieczeństwa (SWB) i procedur bezpiecznej eksploatacji (PBE) dla eksploatowanych systemów niejawnych.
3) Zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego informacji niejawnych przetwarzanych w Szpitalu.
4) Sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem ochrony informacji niejawnych wytwarzanych, przetwarzanych i przechowywanych w systemie dokumentów oraz właściwym ich obiegiem.
5) Prowadzenie postępowań wyjaśniających okoliczności naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych, w tym incydentów informatycznych oraz przedstawianie wyników tych postępowań i wynikających z nich wniosków.
6) Organizowanie i nadzór nad prowadzeniem kontroli ochrony informacji niejawnych w zakresie przestrzeganiem przepisów o ochronie tych informacji, w tym kontroli ewidencji materiałów i obiegu dokumentów.
7) Prowadzanie postępowań sprawdzających.
8) Ewidencja, archiwizowanie i przechowywanie akt postępowań sprawdzających.
9) Prowadzenie wykazu osób zatrudnionych lub pełniących służbę w Szpitalu albo wykonujących czynności zlecone, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych, oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto, obejmującego wyłącznie informacje, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 8 ustawy o ochronie informacji niejawnych.
10) Organizowanie i prowadzenie szkolenia podstawowego oraz szkoleń uzupełniających zakresu ochrony informacji niejawnych dla kadry i pracowników wojska przetwarzających informacje niejawne, w tym wdrażanie dokumentów normatywnych oraz wytycznych, zaleceń

i instrukcji dotyczących postępowania z informacjami niejawnymi krajowymi jak i międzynarodowymi wydanymi przez krajową władzę bezpieczeństwa.

11) Opracowywanie i aktualizacja dokumentów wymagających akceptacji Komendanta szpitala, w tym planu ochrony informacji niejawnych.
12) Szacowanie ryzyka oraz zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych w Szpitalu.
13) Zapewnienie obsługi kancelaryjnej w Szpitalu (punkt ewidencyjny).
14) Zapewnienie sprawnego obiegu informacji oraz procedur niszczenia materiałów niejawnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
15) Nadzór funkcjonalny nad archiwizacją dokumentów niejawnych oraz kontaktów w tym zakresie z archiwum wojskowym.
16) Prowadzenie wykazu umów i zadań związanych z dostępem do informacji niejawnych realizowanych przez przedsiębiorców na rzecz Szpitala.
17) Współpraca ze służbą kontrwywiadu wojskowego w zakresie ochrony informacji niejawnych.

25. Do zadań zespołu higieny szpitalnej należy:

1) Zespołem higieny szpitalnej kieruje koordynator ds. zespołu higieny szpitalnej, który podlega sprawującemu nadzór nad zespołem, Zastępcy Komendanta Szpitala ds. pielęgniarstwa.
2) Do zasadniczych zadań zespołu higieny szpitalnej należy utrzymanie, na odpowiednim poziomie, zgodnie z obowiązującymi przepisami, stanu sanitarno–epidemiologicznego oraz czystości na terenie Szpitala.

26. Do zadań działu kontrolingu należy:

1) Celem działania działu jest wspieranie Komendanta Szpitala w procesie zarządzania poprzez zapewnienie rzetelnych informacji ekonomiczno-finansowych, niezbędnych do podejmowania decyzji strategicznych i operacyjnych, a także zapewnienie efektywności gospodarowania środkami publicznymi.
2) Prowadzenie oceny ekonomicznej efektywności poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.
3) Ustalanie wyników finansowych dla poszczególnych rodzajów działalności oraz dla całego Szpitala.
4) Konstruowanie wskaźników i mierników oceny sytuacji finansowej Szpitala.
5) Ustalanie celów, planowanie i sterowanie w zakresie finansów, skuteczności ekonomicznej oraz kontroli.
6) Prowadzenie wielowymiarowej i wieloprzekrojowej analizy kosztowej funkcjonowania wszystkich ośrodków kosztów.
7) Analiza kosztów działalności poszczególnych oddziałów i komórek organizacyjnych.
8) Przygotowywanie analiz ekonomicznych dotyczących nowych rozwiązań, inwestycji oraz planowanych przedsięwzięć.
9) Przygotowywanie informacji niezbędnych do podejmowania decyzji finansowych przez Komendanta Szpitala.
10) Współpraca z audytorem wewnętrznym, ordynatorami/kierownikami oddziałów oraz kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie realizacji zadań, mierników i wskaźników.
11) Udział w opracowywaniu działań naprawczych w przypadku stwierdzenia nieefektywności ekonomicznej.
12) Wspieranie kierownictwa Szpitala w zakresie kontroli zarządczej i podejmowania decyzji strategicznych.
13) Ścisła współpraca działem finansowo-księgowym, działem kontraktowania i rozliczania świadczeń.

14) Współpraca z Agencją Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji.

§ 17

Zasady współpracy punktu przyjęć planowych/SOR z innymi komórkami Szpitala

1. **Z pracowniami diagnostycznymi:**
   1) Pacjent z SOR kierowany jest do pracowni diagnostyki obrazowej z pielęgniarką /ratownikiem medycznym ; w zależności od stanu zdrowia przewożony jest na wózku, łóżku lub udaje się o własnych siłach; opis badania przekazywany jest do oddziału drogą elektroniczną
   2) Pielęgniarka dyżurna/ratownik medyczny SOR pobiera od pacjentów materiał do badań laboratoryjnych i dostarcza go do laboratorium; wyniki badan przekazywane są do oddziału drogą elektroniczną.
2. **Z blokiem operacyjnym:**
   1) W przypadku pacjenta, którego stan zdrowia wymaga wykonania natychmiastowego zabiegu operacyjnego, lekarz dyżurny SOR po wykonaniu badań diagnostycznych zleca pilną konsultację lekarza dyżurnego z oddziału zabiegowego.
   2) Lekarz dyżurny oddziału zabiegowego kwalifikuje pacjenta do zabiegu operacyjnego w SOR i powiadamia blok operacyjny o planowanym zabiegu.
   3) W SOR pielęgniarka dyżurna/ratownik medyczny wykonuje czynności przygotowawcze do zabiegu.
   4) Po wykonaniu czynności przygotowawczych, na sygnał przekazany z Bloku Operacyjnego, pacjent jest transportowany na Blok Operacyjny przez pielęgniarkę/ratownika medycznego SOR.
   5) Rzeczy osobiste pacjenta przekazuje się do depozytu.
3. **Z działem transportu:**
   1) SOR przyjmuje zgłoszenia od oddziałów, pracowni i innych komórek Szpitala na planowe transporty karetką szpitalną.
   2) Ratownik medyczny pozostający w gotowości, telefonicznie powiadamiany jest o planowanym transporcie.
4. **Transport sanitarny i zasady przekazywania pacjentów do innych podmiotów leczniczych:**
   1) Do dyspozycji lekarzy szpitala jest zespół transportowy w składzie dwóch ratowników medycznych dostępny 24godz./dobę oraz samochód sanitarny wyposażony w standardzie S.
   2) Transporty wykonywane są zgodnie z ustalonym harmonogramem.
   3) W razie potrzeby przewiezienia pacjenta z lekarzem transport zabezpiecza lekarz oddziału, z którego dostarczono zlecenie
   4) W przypadku konieczności podjęcia czynności resuscytacyjnych, zespół transportowy(podejmując resuscytację krążeniowo-oddechową) wzywa karetkę systemową.

§ 18

Zasady współdziałania Oddziałów szpitalnych z pozostałymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

1. Oddział Szpitala współpracuje z innymi oddziałami w zakresie przenoszenia pacjentów między oddziałami w celu zapewnienia ciągłości procesu leczenia w następujących przypadkach:
   1) Gdy w procesie leczenia i diagnostyki okaże się, że dominujące schorzenie nie odpowiada profilowi oddziału, na którym aktualnie przebywa

pacjent – po konsultacji specjalistycznej zostaje on przeniesiony do właściwego oddziału odpowiadającego schorzeniu dominującemu. Decyzję o przeniesieniu pacjenta z oddziału na oddział uzgadniają między sobą ordynatorzy/kierownicy zainteresowanych oddziałów.

2) W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego stan zagrożenia życia, lekarz oddziału może wezwać na konsultacje lekarza oddziału intensywnej terapii (OAIT). Jeśli stan zdrowia pacjenta tego wymaga zostaje on przeniesiony do OAIT po zakwalifikowaniu go przez lekarza lub ordynatora OAIT.

2. Oddział Szpitala współpracuje z innymi oddziałami w zakresie realizacji konsultacji specjalistycznych innych specjalistów poza pracującymi w oddziale dla potrzeb pacjentów oddziału w następujących przypadkach:
   1) Lekarz prowadzący pacjenta, u którego występuje konieczność przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej zgłasza do właściwego oddziału zapotrzebowanie na te konsultację specjalistyczną, dokonując wpisu w historii choroby. Konsultacja specjalistyczna powinna odbyć się w tym samym lub następnym dniu. Lekarz konsultant po przeprowadzonym badaniu chorego swoje obserwacje i zalecenia wpisuje do elektronicznej dokumentacji medycznej.
   2) Ordynatorzy oddziałów/kierownicy odpowiedzialni są za wyznaczenie lekarzy do prowadzenia konsultacji specjalistycznych w określonych oddziałach. W szczególnie trudnych przypadkach chorobowych konsultacje pacjentów prowadzą ordynatorzy /kierownicy oddziałów.
3. Oddział Szpitala współpracuje z innymi oddziałami i komórkami w zakresie wykonywania badań diagnostycznych oraz uzyskiwania preparatów krwi pacjentom oddziału.
4. Szczegółowe zasady określające dostarczanie materiału do badań diagnostycznych oraz uzyskiwania wyników określają Standardowe Procedury Operacyjne „Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych".
5. Szczegółowe zasady określające uzyskiwanie preparatów krwi dla pacjentów oddziału zawarte są w Standardowych Procedurach Operacyjnych „Sposób i organizacja leczenia krwią w Szpitalu".
6. Oddział Szpitala współpracuje z innymi oddziałami i komórkami w zakresie:
   1) zaopatrzenia oddziału w sprzęt medyczny, leki oraz materiał jednorazowego użytku,
   2) zaopatrzenia oddziału w bieliznę oraz środki czystości dla utrzymania właściwego poziomu sanitarno-higienicznego,
   3) żywienia dietetycznego pacjentów leczonych w oddziale.
7. Zasady współpracy oddziałów szpitalnych z blokiem operacyjnym określa odrębny regulamin bloku operacyjnego.

Rozdział 6

WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELĘGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

§ 19

Zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi:

1) W przypadku pacjentów, których stan zdrowia przekracza możliwości diagnostyczne i lecznicze Szpitala, należy kierować ich na konsultacje specjalistyczne w ośrodku o wyższym poziomie referencyjnym.
2) Konsultacja może być przeprowadzona w innym zakładzie opieki zdrowotnej lub na miejscu przez lekarza konsultanta. Odpowiedzialnym za zorganizowanie takiej konsultacji jest ordynator/kierownik oddziału sprawującego opiekę nad pacjentem.
3) W razie konieczności prowadzenia badań i leczenia specjalistycznego pacjenta w innym zakładzie opieki zdrowotnej, ordynator/kierownik oddziału lub lekarz dyżurny oddziału uzgadnia przeniesienie. Po wyrażeniu zgody przez pacjenta na leczenie w innym zakładzie leczniczym zostaje on tam skierowany po uzgodnieniu terminu.
4) W razie potrzeby wykonania u pacjentów badań diagnostycznych, które nie są wykonywane w Szpitalu, pacjenci kierowani są na te badania do innych zakładów opieki zdrowotnej, z którymi Szpital podpisał umowę.
5) Skierowanie chorego na powyższe badania diagnostyczne wymaga akceptacji Komendanta lub jego zastępcy ds. medycznych.
6) Szpital wykonuje ambulatoryjne badania specjalistyczne oraz badania diagnostyczne dla innych zakładów opieki zdrowotnej na podstawie zawartych umów.

Rozdział 7

UDOSTĘPNIANIE I OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 20

Udostępnianie dokumentacji określa „Regulamin Udostępniania Dokumentacji Medycznej w 118 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Ełku" a wysokość opłat jest zawarta w Załącznik nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego.

Rozdział 8

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ, ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY LUB PRZEPISAMI ODRĘBNYMI, UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPŁATNOŚCIĄ

§ 21

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych zarówno nieodpłatnie jak i odpłatnie.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach umów z NFZ oraz w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Szpital liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
4. Świadczenia zdrowotne odpłatne mogą być realizowane na podstawie:
   1) umowy z innym podmiotem zgodnie z § 16 (m.in. pracodawcą, podmiotem leczniczym, towarzystwem ubezpieczeniowym) – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
   2) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
5. Szczegółowy regulamin udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych wraz cennikiem usług medycznych jest Załącznikiem nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala.

Rozdział 9

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI SZPITALA

§ 22

1. Za realizację statutowych zadań Szpitala odpowiada Komendant, który kieruje Szpitalem i reprezentuje Szpital na zewnątrz
2. Komendant jest uprawnionym do wydawania rozkazów, zarządzeń, regulaminów, wytycznych oraz poleceń we wszystkich sprawach związanych z działalnością Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Kierowanie Szpitalem Komendant realizuje przy pomocy: zastępców Komendanta Szpitala, głównego księgowego, kierowników komórek organizacyjnych opisanych szczegółowo w §15, w Załączniku nr 2oraz zespołów, komitetów i komisji wyznaczanych corocznie w Rozkazie w sprawie organizacji i funkcjonowania Szpitala.
4. W razie nieobecności Komendanta zastępuje go wyznaczony Zastępca Komendanta Szpitala , a w razie ich nieobecności wyznaczony oficer.
5. Do reprezentowania Szpitala przed środkami masowego przekazu uprawniony jest wyłącznie Komendant, rzecznik prasowy szpitala lub wyznaczona przez nich osoba.

6. Całokształt polityki medialnej powierza się rzecznikowi prasowemu Szpitala.
7. W dni robocze w godzinach 15.30–7.30 następnego dnia oraz całodobowo w niedziele, dni świąteczne i wolne od pracy personelem Szpitala udzielającym w tym czasie świadczeń medycznych kieruje starszy lekarz.
8. Starszy lekarz dyżuru wyznaczany jest z codziennej obsady lekarzy dyżurnych Szpitala i jest najbardziej doświadczonym lekarzem z personelu dyżurnego.
9. Zadania z zakresu organizacji i nadzoru pracy pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych, sanitariuszek szpitalnych i salowych w Szpitalu pełni zastępca Komendanta szpitala do spraw pielęgniarstwa.

§ 23

1. Pracą oddziału szpitalnego kieruje ordynator/ kierownik/koordynator.
2. Ordynator/kierownik/koordynator oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy Komendanta Szpitala ds. medycznych/ i jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników oddziału.
3. W celu zapewnienia możliwie najlepszej działalności oddziału ordynator/kierownik/ koordynator:
   1) dokonuje codziennego obchodu oddziału,
   2) dopilnowuje, aby przyjmowani pacjenci byli zbadani przez lekarza niezwłocznie po przyjęciu na oddział,
   3) przekazuje oddział lekarzowi dyżurnemu po zaznajomieniu go ze stanem pacjentów znajdujących się na oddziale,
   4) konsultuje z lekarzami oddziału trudne przypadki,
   5) czuwa nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej w oddziale,
   6) nadzoruje przestrzegania praw pacjenta w oddziale.
4. Zadania z zakresu organizacji i nadzoru pracy pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, opiekunów medycznych w oddziale sprawuje kierownik ds. pielęgniarstwa oddziału/pielęgniarka koordynująca oddziału.
5. Pracą zakładu/pracowni diagnostycznej w Szpitalu zarządza kierownik zakładu/pracowni.

Rozdział 10

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENA

§ 24

Prawa pacjenta

Prawa pacjenta określa ustawa z dnia 06 listopada 2008 r. o prawach i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz.1876 z późn. zm.) oraz Karta Praw i Obowiązków Pacjenta 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku.

§ 25

Obowiązki pacjenta

Obowiązki pacjenta oraz sankcje porządkowe określone są w Karcie Praw i Obowiązków Pacjenta 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku.

Rozdział 11

OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 26

1. **Obowiązki osób funkcyjnych w przypadku śmierci pacjenta:**
   1) Pielęgniarka odcinkowa oddziału zawiadamia o śmierci pacjenta lekarza leczącego, a w razie jego nieobecności lekarza dyżurnego oddziału lub starszego lekarza dyżuru.
   2) Lekarz stwierdzający zgon wystawia kartę zgonu zgodnie z obowiązującymi przepisami.
   3) Pielęgniarka odcinkowa oddziału wykonuje toaletę pośmiertną zmarłego.
   4) Ordynator/Kierownik/lekarz dyżurny oddziału lub SOR powiadamia o zgonie rodzinę zmarłego, jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, ewentualnie wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję.
   5) Zwłoki osoby zmarłej mogą być poddane sekcji.
   6) Decyzję o przeprowadzeniu sekcji zwłok lub odstąpieniu od niej podejmuje zastępca komendanta ds. medycznych na pisemny wniosek ordynatora/kierownika oddziału.
   7) Pielęgniarka odcinkowa dokonuje spisu rzeczy zmarłego pacjenta, w celu przekazania ich za pokwitowaniem rodzinie.
   8) W razie zgonu pacjenta, którego tożsamość nie została ustalona, bądź zgonu, wobec którego istnieje pewność lub podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępcze działanie, nieszczęśliwy wypadek lub samobójstwo, lekarz opisuje to w dokumentacji medycznej i powiadamia prokuraturę.
   9) Prokurator po przeprowadzeniu czynności podejmuje decyzje i powiadamia o możliwości wydania zwłok rodzinie lub o przeprowadzeniu sekcji sądowo-lekarskiej.
   10) W przypadku śmierci pacjenta nieposiadającego rodziny Szpital powiadamia właściwy urząd gminy celem zorganizowania pogrzebu.
   11) Szpital posiada prosektorium, gdzie zostają przewiezione zwłoki zmarłej osoby.
   12) Szpitala nieodpłatnie przechowuje zwłoki przez okres nie dłuższy niż 72 godziny. w chłodni, licząc od godziny transportu zwłok do chłodni.
   13) Rodzina zmarłego jest powiadamiana o fakcie i czasookresie bezpłatnego przechowywania zwłok.
   14) Rodzina zmarłego decyduje o wyborze zakładu pogrzebowego do organizacji pochówku.
   15) Opłata za przechowywanie zwłok ponad 72 godzin jest zawarta w Załączniku nr 3.

Rozdział 12

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 27

1. Do spraw nieuregulowanych w niniejszym regulaminie organizacyjnym mają zastosowanie obowiązujące przepisy oraz akty kierownictwa wewnętrznego Komendanta.
2. Wszelkie zmiany w Regulaminie mogą być dokonywane po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej w formie nowelizacji wprowadzonej rozkazem Komendanta.
3. Szefowi Działu informatyki i cyfryzacji polecam zapoznać z treścią niniejszego Regulaminu wszystkie osoby funkcyjne, poprzez umieszczenie go na stronie wewnętrznej Szpitala – Intranecie 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w Rozkazie Komendanta.

Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku:

Załącznik Nr 1 na 1 stronie – *wzory graficzne stosowanych logotypów identyfikacji wizualnej szpitala*

Załącznik Nr 2 na 1 stronie – *graficzna struktura organizacyjna 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku*

Załącznik Nr 3 na 25 stronach – *Regulamin Udzielania Odpłatnych Świadczeń Zdrowotnych 118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku*

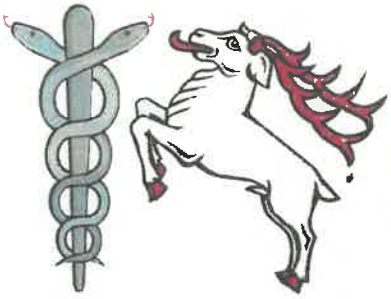
KOMENDANT
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią
Samodzielnego Publicznego Zakładu
Opieki Zdrowotnej w Ełku

płk mgr inż. Piotr DROZD

/pieczęć i podpis Komendanta Szpitala/

Załącznik nr 1
do Regulaminu Organizacyjnego
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku

WZORY GRAFICZNE STOSOWANYCH LOGOTYPÓW IDENTYFIKACJI WIZUALNEJ SZPITALA

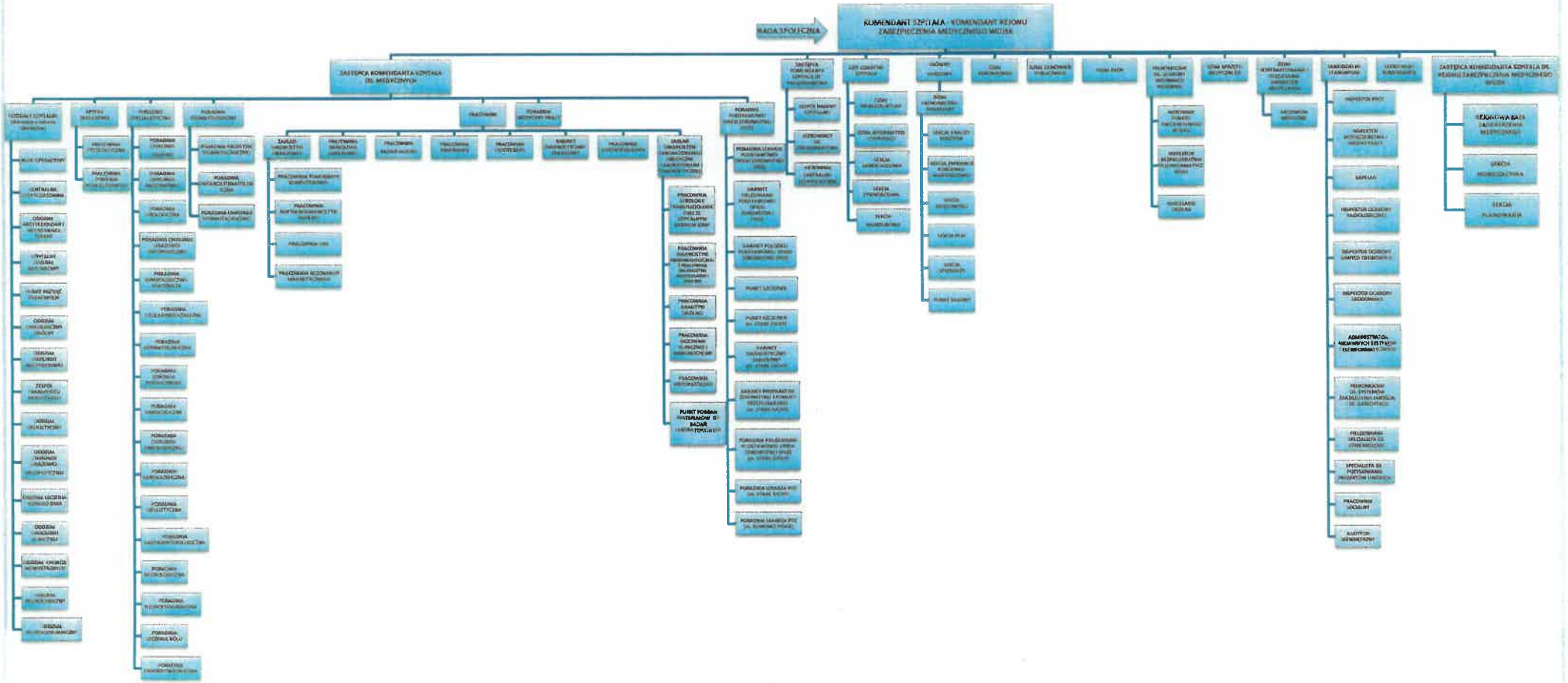


118 Szpital Wojskowy
z Przychodnią SPZOZ
w Ełku

118 Szpital Wojskowy
z Przychodnią SPZOZ
w Ełku

Załącznik Nr 2
do Regulaminu Organizacyjnego 118 SzWzP SPZOZ w Ełku

GRAFICZNA STRUKTURA ORGANIZACYJNA
118 SZPITALA WOJSKOWEGO Z PRZYCHODNIĄ SPZOZ w EŁKU



Załącznik nr 3
do Regulaminu Organizacyjnego
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku

REGULAMIN
UDZIELANIA ODPŁATNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku

I. Zgodnie § 21 Regulaminu organizacyjnego118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku (118.SzWzP w Ełku) może udzielać świadczeń zdrowotnych odpłatnie.

II. Celem niniejszego Regulaminu jest określenie zasad dotyczących:
1) udzielania odpłatnych świadczeń poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
2) prowadzenia terapii zgodnie z rozpoznaniem jednostki chorobowej w ramach odpłatnych świadczeń,
3) udzielania odpłatnych świadczeń pacjentom w ramach odrębnych umów z podmiotami.

III. Odpowiedzialność za prawidłowe funkcjonowanie odpłatnego udzielania świadczeń zdrowotnych ponoszą:
1) w zakresie nadzoru nad standardami udzielanych świadczeń –ordynator/kierownik kliniki/oddziału, kierownik poradni (osoba odpowiedzialna za funkcjonowanie) pracowni
specjalistycznej, kierownik poradni stomatologicznej, kierownik pracowni fizjoterapii (wymienione osoby funkcyjne mogą również udzielać odpłatnych świadczeń zdrowotnych),
2) w zakresie zgodności dokumentacji związanej z odpłatnym udzielaniem świadczeń zdrowotnych - pracownicy jednostek i komórek organizacyjnych udzielających tych świadczeń,
3) w zakresie wnoszenia opłat - pracownik działu ekonomiczno-finansowego/ kasjer,
4) w zakresie wyceny planowanego świadczenia – kierownik danej komórki organizacyjnej, we współpracy z kierownikiem działu kontraktowania i rozliczeń świadczeń medycznych,
5) w zakresie wystawiania faktur –pracownik działu ekonomiczno-finansowego / kasjer.

IV. POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. 118 Szpital Wojskowy z Przychodnią SPZOZ w Ełku (118 SzWzP w Ełku), zwany dalej Szpitalem, udziela odpłatnych badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych oraz procedur medycznych, poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, na zasadach określonych w niniejszym Regulaminie.
2. Odpłatne świadczenia zdrowotne mogą być udzielane wszystkim osobom, zwanym dalej Klientem, które występując ze stosownym wnioskiem wyrażą chęć skorzystania z odpłatnych świadczeń zdrowotnych oraz podpiszą umowę na udzielanie tych świadczeń w przypadkach określonych niniejszym Regulaminem. Wzór wniosku stanowi załącznik nr 1a i 1bdo niniejszego Regulaminu.
3. Odpłatne świadczenia zdrowotne mogą być udzielane w ramach odrębnych umów z kontraktującymi podmiotami (§ 19 Regulaminu Organizacyjnego) m.in. z innymi podmiotami leczniczymi, pracodawcami czy towarzystwem ubezpieczeń.
4. Odpłatne świadczenia zdrowotne realizowane są w sposób nieograniczający dostępu do świadczeń dla pacjentów korzystających z powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego leczonych w ramach oddziałów szpitalnych, poradni i pracowni specjalistycznych.

5. Odpłatne udzielanie świadczeń nie narusza potencjału zadeklarowanego przez Szpital w harmonogramie zgłoszonym do Narodowego Funduszu Zdrowia a także w sposób nieograniczający i nieingerujący w kolejkowanie świadczeń zgodne z powszechnie obowiązującymi przepisami i umową z Narodowym Funduszem Zdrowia.
6. Jeśli miejscem realizacji odpłatnego świadczenia zdrowotnego jest oddział szpitalny, wówczas z Klientem zawiera się umowę, której wzór stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
7. Odpłatne świadczenia zdrowotne opisane w ust. 4 realizowane są według obowiązującego cennika Szpitala, z zachowaniem prawa do wynagrodzenia personelu medycznego oraz przestrzeganiem czasu pracy personelu.
8. Podstawą rejestracji na odpłatne świadczenia zdrowotne w oddziałach szpitalnych jest wypełniony wniosek, o którym mowa w ust. 2.
9. Udzielenie świadczenia opisanego w ust. 4 poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jest możliwe po dokonaniu wpłaty całości kwoty uzgodnionej
w oparciu o cennik Szpitala.
10. Udzielenie świadczenia opisanego w ust. 5poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego jest możliwe tylko i wyłącznie po przeprowadzeniu wcześniejszej konsultacji pacjenta przez lekarza specjalistę w danej dziedzinie medycyny, podpisaniu umowy na udzielanie komercyjnych świadczeń zdrowotnych, i dokonaniu wpłaty całości kwoty uzgodnionej w oparciu o cennik Szpitala.
11. Odpłatne świadczenia zdrowotne w Szpitalu udzielane są wyłącznie przez osoby posiadające uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych.
12. Po udzieleniu odpłatnego świadczenia zdrowotnego jeżeli jest to wskazane wykonujący lekarz wypisuje Klientowi zalecenia co do dalszego postępowania.
13. Po zakończeniu udzielania odpłatnych świadczeń dokumentacja medyczna Klienta z wykonanego badania lub procedury medycznej przechowywana jest w sposób określony obowiązującymi przepisami i podlega prawnej ochronie.

V. OBSŁUGA KLIENTÓW

1. Wszelkie czynności związane z realizacją odpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz Klientów zapewniają pracownicy (lekarze, pielęgniarki, laboranci, radiolodzy, rehabilitanci, sekretarki medyczne i inne osoby) jednostki komórek organizacyjnych szpitala udzielających tych świadczeń.
2. Lekarz współpracujący ze Szpitalem na podstawie umowy cywilno-prawnej, jest zobowiązany do zawarcia umowy ze Szpitalem na realizację świadczenia komercyjnego, przed jego rozpoczęciem.
3. Do zadań pracowników określonych w ust. 1 należy w szczególności:
   1) udzielanie Klientowi informacji dotyczących odpłatnych świadczeń zdrowotnych w oddziale, poradni, pracowni, zakładzie (zakres, zasady, cena, opis świadczenia, ustalenie przybliżonego terminu usługi, itd.). Ponadto, udzielenie informacji o możliwych następstwach i konsekwencjach planowanego świadczenia medycznego.
   2) prowadzenie listy Klientów oczekujących,
   3) wystawianie specyfikacji wykonanych świadczeń
   4) przyjmowanie wniosków o wykonanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego,
   5) pobieranie przez pracowników rejestracji Szpitala lub kasy opłat za odpłatne świadczenia zdrowotne w oparciu o obowiązujące przepisy,
   6) współpraca z działem ekonomiczno-finansowym w zakresie aktualizacji listy procedur odpłatnych, znajdujących się w cenniku Szpitala,
   7) dbałość o zapewnienie wysokiego standardu obsługi Klientów.
   8) Odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane są zgodnie z zasadami, określonymi w procedurze, o której mowa w pkt. VI niniejszego Regulaminu.

VI. PROCEDURAUDZIELENIA ODPŁATNEGO ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO

1. Klient zainteresowany udzieleniem odpłatnego świadczenia zdrowotnego zgłasza chęć pisemnie na adres szpitala lub e-mailowo na podany poniżej adres poczty elektronicznej, osobiście lub telefonicznie.
2. Dane kontaktowe rejestracji poszczególnych komórek organizacyjnych udzielających odpłatnych świadczeń zdrowotnych są następujące:
   1) Rejestracja do poradni specjalistycznych w dni robocze w godz. 7.30-18.00, tel. 87 621 03 10
   2) Rejestracja do oddziałów szpitalnych (sekretarki medyczne oddziałów/kierownik ds. pielęgniarstwa) w dni robocze w godz. 7.30-15.00:
      a) oddział chirurgii ogólnej – tel. 261 332 891
      b) oddział chirurgii naczyniowej – tel. 261 332 894
      c) oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej - tel. 261 332 882
      d) oddział chorób wewnętrznych - tel. 261 332 831,
      e) oddział otolaryngologii jednego dnia – tel. 261 332 852
      f) oddział okulistyki – tel. 261 332 852,
      g) oddział neurochirurgiczny – tel. 261 332 857
      h) oddział onkologii klinicznej – tel.261 332 878,
   3) rejestracja do zakładu diagnostyki obrazowej (rtg, usg, TK, RM) w dni robocze w godz. 7.30-18.00, tel. 261 332 935
   4) rejestracja do poradni stomatologicznej w dni robocze w godz. 7.30-18.00, tel. 261 332 997
   5) rejestracja pracowni endoskopowej w dni robocze w godz. 7.30-15.00, tel. 261 332 858.

   Ponadto wszystkie informacje teleadresowe znajdują się na stronie internetowej Szpitala: www.118sz.pl
3. Pracownicy jednostek i komórek organizacyjnych określonych w ust. 2 przedstawiają Klientowi informację dotyczącą odpłatnych świadczeń zdrowotnych wraz z cennikiem i podstawowymi zasadami ich udzielania określonymi w niniejszym Regulaminie. Ponadto pracownicy udzielają Klientowi na bieżąco także wszelkich innych informacji i wyjaśnień związanych z udzieleniem odpłatnych świadczeń.
4. W sytuacji, gdy w cenniku Szpitala nie znajduje się świadczenie zdrowotne, a istnieje możliwość jego realizacji, wówczas cena ustalana jest indywidualnie przy współpracy kierownika danej jednostki, działem kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych oraz działem ekonomiczno-finansowym na podstawie katalogu świadczeń oraz ceny za punkt zgodnie z cennikiem Szpitala, a następnie taka informacja przedstawiana jest Klientowi.
5. W przypadku odpłatnego wykonania badań diagnostycznych (analityka lekarska, diagnostyka obrazowa, endoskopia), porady ambulatoryjnej, usługi stomatologicznej lub rehabilitacyjnej ustala się następujący sposób postępowania:
   a) przy uzgadnianiu z Klientem terminu wykonania świadczenia (jeśli jest to inny niż dzień, w którym Klient zgłasza chęć wykonania świadczenia), pracownicy danej rejestracji/ sekretariatu przekazują mu do wypełnienia *Wniosek* (Załącznik nr 1a), lub przy uzgodnieniach w formie zdalnej udostępniają go elektronicznie,
   b) w razie konieczności pracownik rejestracji/ sekretariatu oddziału z oryginałem *Wniosku* (załącznik 1a) kieruje Klienta do właściwego lekarza w celu przeprowadzenia konsultacji i wskazania procedury medycznej do realizacji (rodzaj i ilość),
   c) Klient, dokonuje wpłaty należności w pełnej wysokości, na podstawie obowiązującego w Szpitalu cennika,
   d) po wniesieniu pełnej odpłatności za udzielanie świadczeń zdrowotnych Klient jest informowany o miejscu i czasie wykonania świadczenia odpłatnego,
6. W przypadku odpłatnego wykonania procedury medycznej bądź świadczenia związanego z hospitalizacją ustala się następujący sposób postępowania:
   a) przy uzgadnianiu z Klientem terminu wykonania świadczenia (jeśli jest on inny niż dzień, w którym Klient zgłasza chęć wykonania świadczenia), pracownicy danej

rejestracji/ sekretariatu przekazują mu do wypełnienia Wniosek (Załącznik nr 1a), lub przy uzgodnieniach w formie zdalnej udostępniają go elektronicznie,

b) pracownicy dokonują rezerwacji miejsca, po wcześniejszym uzgodnieniu z ordynatorem/kierownikiem komórki organizacyjnej w której odbywać będzie się leczenie,

c) w razie konieczności lekarz przeprowadza niezbędne konsultacje w celu określenia procesu terapeutycznego,

d) kierownik komórki organizacyjnej lub wyznaczony przez niego lekarz, przekazuje w formie pisemnej podstawowe informacje z zaleceniami, terminem, harmonogramem oraz ustalonym miejscem udzielenia świadczeń oraz wystawia polecenie zapłaty, a pracownicy danej rejestracji/ sekretariatu oddziału informują Klienta o konieczności wniesienia opłaty w wysokości pełnego kosztu świadczenia, oraz generują umowę o odpłatne udzielanie świadczeń zdrowotnych (Załącznik nr 2),

e) klient dokonuje wpłaty pełnej należności w pełnej w trakcie hospitalizacji w pełnej wysokości, na podstawie wystawionego paragonu/faktury, a następnie przedkłada do rejestracji/ sekretariatu (Załącznik nr 2).

7. W ramach odrębnie obowiązujących umów z podmiotami, szczegółowe zasady udzielania świadczeń określone są każdorazowo w przedmiotowych umowach.

VII. ZASADY ODPŁATNOŚCI

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są po dokonaniu wpłaty całości uzgodnionej kwoty wynikającej z cennika Szpitala. Potwierdzeniem dokonania wpłaty jest dokument „kasa przyjmie" (KP) lub potwierdzenie przelewu bankowego za wystawiony Klientowi paragon/fakturę.
2. W przypadku nie udzielenia świadczenia z winy Szpitala, uiszczona wpłata niezwłocznie zostaje zwrócona Klientowi w pełnej wysokości, w sposób przez niego wskazany
   lub w ten sam sposób, w jaki została dokonana płatność.
3. Wpłaty za świadczenia zdrowotne można dokonać przelewem na rachunek bankowy Szpitala 25 1130 1189 0025 0174 8520 0001 lub gotówką lub kartą bezpośrednio w kasie Szpitala w godzinach 7.30 – 15.00 lub w punktach kasowych pracowni, dokonanym przed udzieleniem świadczenia.
4. W tytule przelewu powinny znaleźć się następujące informacje:, imię i nazwisko Klienta oraz nr paragonu/faktury wystawionej za świadczenia zdrowotne.
5. Ustala się zasady postępowania z opłatami za świadczenia zdrowotne poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego:
   1) w przypadku zaistnienia konieczności dokonania zwrotu pobranej należności od Klienta, zwrot uiszczonej opłaty może nastąpić na podstawie dokumentu potwierdzającego niezrealizowanie zaplanowanego świadczenia zdrowotnego,
   2) w przypadku pobrania opłaty przez pracownika rejestracji jest on zobowiązany do przekazania pobranej kwoty do Kasy Szpitala.
6. W przypadku udzielania świadczeń w ramach odrębnie obowiązujących umów z podmiotami, cennik (załącznik nr 3) nie jest wiążący, a wartości umów oraz zasady odpłatności każdorazowo określone są w przedmiotowych umowach.

VIII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.
2. Wszelkie zmiany w Regulaminie mogą być dokonywane tylko w formie pisemnej.
3. Tekst niniejszego Regulaminu otrzymują kierownicy medycznych komórek organizacyjnych Szpitala celem jego przestrzegania oraz zapoznania z jego treścią podległych im pracowników.

Załącznik nr 1a

do Regulaminu Udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku

WNIOSEK
o odpłatne badania diagnostyczne (analityka lekarska, diagnostyka obrazowa, endoskopia), poradę ambulatoryjna, usługę stomatologiczną lub rehabilitacyjną w 118 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Ełku

Ełk, dnia .....

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Adres zamieszkania .....

Nr telefonu/ kontakt email .....

Niniejszym proszę o udzielenie odpłatnego świadczenia zdrowotnego:

Wpisać nazwę badania diagnostycznego, porady, usługi	**Kwota odpłatności:**

.....
podpis Klienta

Oświadczam, że:
1. Zostałem/-am poinformowany/-a i przyjmuję do wiadomości, że świadczenia zdrowotne udzielane poza systemem ubezpieczenia zdrowotnego (odpłatne) nie podlegają refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Jest mi wiadomym, że wnioskowane świadczenia można wykonać nieodpłatnie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w 118.SzWzP w Ełku lub innych placówkach służby zdrowia, ale z tej możliwości świadomie rezygnuję.
3. Zapoznałem/łam się z Regulaminem odpłatnego udzielania świadczeń i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
podpis Klienta

Załącznik nr 1b
do Regulaminu Udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku

WNIOSEK
o odpłatne wykonanie procedury medycznej
(poza systemem powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego)
w 118 Szpitalu Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Ełku

Ełk, dnia .....

Imię i nazwisko .....

PESEL .....

Adres zamieszkania .....

Nr telefonu/ kontakt email .....

Niniejszym proszę o udzielenie odpłatnego świadczenia zdrowotnego:

Wpisać nazwę procedury medycznej bądź świadczenia związanego z hospitalizacją (wg JGP) :
.....
.....
.....

.....
podpis Klienta

Opinia lekarza udzielającego konsultacji do udzielenia odpłatnego świadczenia (badania diagnostycznego, zabiegu operacyjnego lub hospitalizacji):

.....
.....
.....
.....

data, pieczęć i podpis lekarza

Za wnioskowane/ą przeze mnie badanie diagnostyczne lub procedurę medyczną **zobowiązuję się** zapłacić kwotę zgodną z cennikiem Szpitala za odpłatne świadczenia zdrowotne przed udzieleniem mi świadczenia zdrowotnego.

.....
podpis Klienta

Oświadczam, że:
1. Zostałem/-am poinformowany/-a i przyjmuję do wiadomości, że świadczenia zdrowotne udzielane poza systemem ubezpieczenia zdrowotnego (odpłatne) nie podlegają refundacji przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Jest mi wiadomym, że wnioskowane świadczenia można wykonać nieodpłatnie w ramach ubezpieczenia zdrowotnego w 118.SzWzP w Ełku lub innych placówkach służby zdrowia, ale z tej możliwości świadomie rezygnuję.
3. Zapoznałem się z Regulaminem odpłatnego udzielania świadczeń i zobowiązuję się do jego przestrzegania.

.....
podpis Klienta

Załącznik nr 2
do Regulaminu Udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku

UMOWA
na udzielanie komercyjnych świadczeń zdrowotnych w ramach hospitalizacji
(zwana w dalszej części „Umową")

zawarta w Ełku w dniu ..... pomiędzy:

118 Szpitalem Wojskowym z Przychodnią SPZOZ w Ełku, 19-300 Ełk ul. Kościuszki 30, REGON: ....., NIP ....., wpisanym do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr ..... prowadzonego przez Sąd ....., zwanym w dalszej części**„Szpitalem"** reprezentowanym przez:

Pana ..... **Komendanta Szpitala**
a
Panią/Panem ..... adres: .....
PESEL:..... adres do korespondencji:.....
e-mail/ tel. ..... zwaną/ym w dalszej części umowy **„Klientem"**

W związku z wnioskiem Klienta z dnia ..... o wykonanie przez Szpital odpłatnych świadczeń medycznych, Strony zawierają umowę o następującej treści:

§ 1

1. Przedmiotem umowy jest wykonanie przez Szpital za wynagrodzeniem na rzecz Klienta usługi zdrowotnej polegającej na:
   1) .....
   2) .....
   3) .....
   zwanymi w dalszej części Umowy łącznie „Świadczeniami"
2. Świadczenia opisane w ust 1 zostaną wykonane w Klinice/Oddziale ..... Szpitala.

§ 2

Strony ustalają następujące terminy wykonania Świadczeń, określonych w § 1 ust. 1 pkt. .....:
- termin rozpoczęcia - ....., przewidywany termin zakończenia - .....

§ 3

Szpital zobowiązuje się wykonać usługę, o której mowa w § 1 Umowy z należytą starannością, zgodnie z obowiązującą wiedzą medyczną. Ponadto Szpital oświadcza, że posiada wymagane uprawnienia i wykwalifikowany personel medyczny oraz pomieszczenia i sprzęt niezbędne do wykonania Świadczeń.

§ 4

1. Warunkiem niezbędnym udzielenia Świadczeń jest kwalifikacja lekarska dokonana przez lekarza Szpitala, po uprzednim przedłożeniu wyników wszystkich zleconych Klientowi badań.
2. Klient zobowiązany jest zapewnić we własnym zakresie na okres udzielania Świadczenia przedmioty codziennego użytku, takie jak: odzież, szlafrok, piżama, odzież sportowa, środki higieny osobistej, w tym w szczególności zobowiązany jest do zabezpieczenia się na cały okres w leki, które regularnie zażywa.

§ 5

1. Klient został poinformowany o przysługujących mu prawach pacjenta, Regulaminie organizacyjnym Szpitala, pouczony o sposobie przygotowania się do pobytu w Szpitalu, podpisał świadomą zgodę na wykonanie Świadczeń.
2. Klient zobowiązuje się do zastosowania się do Regulaminu określonego w ust. 1 oraz przyjmuje do wiadomości, że koszty pobytu w Szpitalu nie podlegają refundacji z Narodowego Funduszu Zdrowia.
3. Klient oświadcza, że: podlega/nie podlega* powszechnemu ubezpieczeniu zdrowotnemu (**niewłaściwe skreślić*).

§ 6

Szpital oświadcza, że nie ponosi odpowiedzialności za rzeczy, przedmioty oraz środki płatnicze nieprzekazane do depozytu Szpitala.

§ 7

1. W celu realizacji Świadczenia Klient zobowiązuje się do dostarczenia Szpitalowi wszelkich danych i informacji, w tym w szczególności wyników badań, orzeczeń i zaświadczeń lekarskich wymaganych przez Szpital i umożliwiających wykonanie Umowy.
2. W razie zaistnienia potrzeby, uzasadnionej względami medycznymi, w tym ratowania życia, Klient upoważnia Szpital do wykonania na jego rzecz dodatkowych czynności medycznych, w tym w szczególności badań, czynności diagnostycznych bądź dodatkowych procedur medycznych. Z tytułu dodatkowych czynności medycznych Szpitalowi będzie przysługiwało odrębne wynagrodzenie ustalone zgodnie z cennikiem Szpitala obowiązującym w dniu wykonania dodatkowych czynności, lub ustalone indywidualnie.
3. Szpital każdorazowo zobowiązany jest poinformować Klienta o konieczności wykonania dodatkowych czynności medycznych, o których mowa w ust. 2, a na jego wniosek dodatkowo udostępnić aktualny cennik.

§ 8

1. Za wykonanie Świadczeń Klient zobowiązuje się do zapłaty na rzecz Szpitala wynagrodzenia w wysokości ..... zł **brutto** (słownie: ..... 00/100).
2. Zapłata wynagrodzenia nastąpi najpóźniej w dniu planowego przyjęcia na oddział, w formie przelewu na rachunek bankowy BGK .....lub gotówką lub kartą w kasie Szpitala.
3. Niezależnie od wynagrodzenia określonego w ust. 1, Klient zobowiązany jest do zapłaty wynagrodzenia za dodatkowe czynności medyczne, o których mowa w § 7 ust. 2. Zapłata z tego tytułu nastąpi w terminie wskazanym na rachunku lub fakturze, nie krótszym jednak niż14 dni od dnia ich wystawienia.
4. W przypadku braku zapłaty, wskazanej w ust. 1 przez Klienta, we wskazanym przez Szpital terminie, Szpital może umowę rozwiązać w trybie natychmiastowym.

§ 9

1. W przypadku, gdy wywiązanie się z obowiązków określonych w umowie przez Szpital nie jest możliwe z przyczyn niezależnych od Szpitala, klient zostanie o tym powiadomiony bez zbędnej zwłoki.
2. W przypadku opisanym w ust. 1 strony umowy uzgodnią nowy termin udzielenia świadczenia.
3. W przypadku niewykonania Świadczenia z winy Szpitala, Szpital zobowiązuje się do niezwłocznego zwrotu zapłaconego wynagrodzenia w pełnej wysokości, w sposób ustalony z Klientem.

§ 10

1. Szpital może rozwiązać umowę przed upływem okresu, na jaki została zawarta, jeżeli:
   1) Klient naruszać będzie postanowienia Regulaminu Szpitala,
   2) Klient pomimo wezwania nie ureguluje, we wskazanym przez Szpital terminie, wynagrodzenia, przysługującego Szpitalowi z tytułu wykonania Umowy.
2. Klient może rozwiązać umowę przed upływem okresu na jaki umowa została zawarta w każdym czasie. W takim przypadku, jeżeli zostało wpłacone należne Szpitalowi wynagrodzenie, Szpital zwróci Klientowi wynagrodzenie w wysokości proporcjonalnej do okresu rezygnacji z umowy, pomniejszone o opłatę manipulacyjną w wysokości: 300,00 zł.
3. Oświadczenie każdej ze stron o rozwiązaniu umowy wymaga dla swej ważności formy pisemnej.
4. Szpital może odstąpić od Umowy w każdym czasie, jeżeli wykonanie świadczenia w ustalonym terminie z przyczyn uzasadnionych względami medycznymi będzie niemożliwe lub będzie niosło za sobą zwiększone ryzyko, które to okoliczności nie występowały w dacie kwalifikacji do udzielania Świadczeń. W takim przypadku Szpital zobowiązany jest zwrócić Klientowi całą kwotę wpłaconą przez niego na poczet wynagrodzenia.

§ 11

1. W sprawach nie uregulowanych niniejszą umową zastosowanie mają przepisy Kodeksu Cywilnego.
2. Wszelkie spory mogące wyniknąć w związku z wykonywaniem niniejszej umowy strony będą starały się rozstrzygnąć w sposób polubowny, a w przypadku braku porozumienia poddadzą spór pod rozstrzygniecie sądu powszechnego rzeczowo i miejscowo właściwego dla siedziby Szpitala.
3. Wszelkie zmiany niniejszej umowy wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.
4. Umowa została sporządzona w dwóch jednobrzmiących egzemplarzach, po jednym dla każdej ze Stron.

KLIENT **SZPITAL**

....

Załącznik nr 3
do Regulaminu Udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych
118 Szpitala Wojskowego z Przychodnią SPZOZ w Ełku

CENNIK USŁUG MEDYCZNYCH
118 SZPITALA WOJSKOWEGO Z PRZYCHODNIĄ SPZOZ W EŁKU

I. KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE

Lp.	Rodzaj porady	Cena	
		netto	brutto
1	Specjalistyczna Konsultacja Ambulatoryjna	200,00	200,00

II. KONSULTACJE SPECJALISTYCZNE - ZABIEGOWE

Lp.	Rodzaj porady	Cena	
		netto	brutto
1	Specjalistyczna Konsultacja Ambulatoryjna - Zabiegowe	250,00	250,00
2	Szczepienie poza obowiązującym kalendarzem szczepień	50,00	50,00
3	Iniekcja – blokada (wykonana przez lekarza)	150,00	150,00
4	Iniekcja podskórna, domięśniowa	50,00	50,00
5	Iniekcja dożylna	100,00	100,00
6	Wlew dożylny	150,00	150,00
7	Zmiana opatrunku	50,00	50,00

III.STOMATOLOGIA

Lp.	Rodzaj zabiegu	Cena	
		netto	brutto
1	Ekstyrpacja miazgi w zębie jednokorzeniowym	60,00	60,00
2	Ekstyrpacja miazgi w zębie dwukorzeniowym	100,00	100,00
3	Udrożnienie i opracowanie kanału (za każdy kanał)	100,00/kanał	100,00/kanał
4	Wypełnienie kanału (za każdy kanał)	100,00/kanał	100,00/kanał
5	Wypełnieni ubytku na jednej powierzchni	150,00	150,00
6	Wypełnieni ubytku na dwóch powierzchniach	200,00	200,00
8	Rozległa odbudowa zęba	od 300	od 300
9	Znieczulenie	50,00	50,00
10	Leczenie nadwrażliwości szyjek zębowych (za 1 ząb)	15,00/ ząb	15,00/ ząb
11	Wypełnienie czasowe	100,00	100,00
12	Dewitalizacja miazgi zęba	100,00	100,00

	Chirurgia stomatologiczna i periodontologia		
1	Ekstrakcja zęba jednokorzeniowego	200,00	200,00
2	Ekstrakcja zęba wielokorzeniowego	300,00	300,00
3	Ekstrakcja zęba częściowo zatrzymanego	400,00	400,00
4	Plastyka połączenia ustno-zatokowego	400,00	400,00
5	Nacięcie ropnia	100,00	100,00
6	Skaling	160.00	160,00
7	Piaskowanie + Fluoryzacja	200,00	200,00
8	Unieruchomienie zębów szyną z włókna szklanego wzmocnione kompozytem (za 1 ząb)	200,00/ząb	200,00/ząb
9	Zaopatrzenie rany szwami	200,00	200,00

IV. BADANIA SPECJALISTYCZNE

Lp.	Rodzaj badania	Cena	
		netto	brutto
1	EKG – standard	50,00	50,00
2	EKG z opisem	75,00	75,00
3	EKG wysiłkowe	230,00	230,00
4	Echokardiografia	230,00	230,00
5	EKG 24-godzinne metodą HOLTERA	200,00	200,00
6	HOLTER ciśnieniowy	200,00	200,00
7	USG badanie ginekologiczne	200,00	200,00
8	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją (2 lub więcej badań hist-pat)	500,00	500,00
9	Gastroskopia diagnostyczna (w przypadku wskazań obejmuje test urazowy)	350,00	350,00
10	Gastroskopia diagnostyczna z biopsją (uwzględnia 1 badanie hist-pat)	400,00	400,00
11	Kolonoskopia z polipektomią 1 lub więzejpolitów o średnicy do 1 cm za pomocą pętli diatermicznej (z badaniem hist-pat)	1 700,00	1 700,00
12	Kolonoskopia diagnostyczna	550,00	550,00
13	Kolonoskopia diagnostyczna z biopsją (z badaniem hist-pat)	800,00	800,00
14	Spirometria	100,00	100,00
15	Audiogram	70,00	70,00
16	Tympanometria	50,00	50,00
17	Angiografia fluoresceinowa	250,00	250,00
18	USG gałek ocznych	120,00	120,00
19	Pole widzenia	100,00	100,00
20	OCT	120,00	120,00
21	Naświetlania UVB 311 nm	15,00	15,00

22	Testy płatkowe z alergenami kontaktowymi	150,00	150,00

V. ZAKŁAD DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

Lp.	Rodzaj badania	Cena	
		netto	brutto
	PRACOWNIA ANALITYKI OGÓLNEJ		
1	MOCZ-bad. ogólne z oceną mikroskopową osadu	25,00	25,00
2	PMR-bad.og.	100,00	100,00
3	PŁYN Z JAM CIAŁA	100,00	100,00
4	BIAŁKO DZM	12,00	12,00
5	BIAŁKO W MOCZU	18,00	18,00
6	GLUKOZA W MOCZU	18,00	18,00
7	KAŁ-NA PASOŻYTY- met.automatPARA-SEP	40,00	40,00
8	KAŁ-KREW UTAJONA –bez diety	25,00	25,00
9	KAŁ KALPROTEKTYNA	48,00	48,00
10	BADANIE CYTOLOGICZNE met. MGG	60,00	60,00
11	KAŁ-CLOSTRIDIUM DIFFICILE TOX. A i B	80,00	80,00
12	KAŁ-CLOSTRIDIUM DIFFICILE ANTYG. GDH	80,00	80,00
13	KAŁ- G.LAMBLIA	48,00	48,00
14	KAŁ-ENTAMOEBA	100,00	100,00
15	KAŁ- ANTYGEN HELICOBACTER PYLORI	48,00	48,00
16	KAŁ-ADENOVIRUS / ROTAWIRUS	48,00	48,00
17	NARKOTYKI-MOCZ -panel 11 substancji	120,00	120,00
18	AMFETAMINA ILOŚCIOWO-MOCZ	30,00	30,00
19	MARIHUANA ILOŚCIOWO-MOCZ	30,00	30,00
20	MORFINA-MOCZ	30,00	30,00
21	EXTASY-MOCZ	30,00	30,00
22	METADON-MOCZ	30,00	30,00
23	TRÓJCYKL ANTYDEPRESANTY-MOCZ	30,00	30,00
24	BENZODIAZEPINY-MOCZ	25,00	25,00
25	BARBITURANY-MOCZ	25,00	25,00
26	DOPALACZE-MOCZ panel 5 substancji	85,00	85,00
	PRACOWNIA MIKROBIOLOGICZNA		
1	POSIEW / WYMAZ	55,00	55,00
2	ANTYBIOGRAM Z MIC	55,00	55,00
3	POSIEW W KIERUNKU GBS	50,00	50,00
4	POSIEW W KIERUNKU PATOGENÓW ALARMOWYCH	50,00	50,00
5	POSIEW ŚRODOWISKOWY ILOŚCIOWY	50,00	50,00

6	IDENTYFIKACJA + ANTYBIOGRAM ŚRODOWISKOWY	55,00	55,00
7	POSIEW KRWI /bakterie tlenowe i beztlenowe, butelki z inaktywatorem antybiotyków	120,00	120,00
8	POSIEW PŁYNÓW Z JAM CIAŁA	120,00	120,00
9	POSIEW PMR	120,00	120,00
10	POSIEW KAŁU	60,00	60,00
11	POSIEW KAŁU W KIERUNKU SS	60,00	60,00
12	KONTROLA JAŁOWOŚCI AUTOKLAWU	60,00	60,00
PRACOWNIA BIOCHEMII KLINICZNEJ			
1	ALKOHOL ETYLOWY	30,00	30,00
2	WAPŃ W DZM	18,00	18,00
3	FOSFOR	18,00	18,00
4	GGTP	18,00	18,00
5	GLUKOZA	16,00	16,00
6	JONOGRAM	25,00	25,00
7	CPK	18,00	18,00
8	HbA1c	33,00	33,00
9	LDH	18,00	18,00
10	PROTEINOGRAM	100,00	100,00
11	MAGNEZ	18,00	18,00
12	WAPŃ	18,00	18,00
13	ŻELAZO	18,00	18,00
14	TIBC	18,00	18,00
15	AMYLAZA W MOCZU	18,00	18,00
16	AMYLAZA W SUROWICY	18,00	18,00
17	LIPAZA	18,00	18,00
18	FOSFATAZA ALKALICZNA	18,00	18,00
19	ALAT	18,00	18,00
20	ASPAT	18,00	18,00
21	BILIRUBINA CAŁKOWITA	18,00	18,00
22	TRÓJGLICERYDY	16,00	16,00
23	CHOLESTEROL LDL	10,00	10,00
24	CHOLESTEROL HDL	18,00	18,00
25	CHOLESTEROL CAŁKOWITY	16,00	16,00
26	KWAS MOCZOWY	18,00	18,00
27	MOCZNIK	18,00	18,00
28	KREATYNINA	18,00	18,00
29	ALBUMINA	18,00	18,00
30	BIAŁKO CAŁKOWITE	18,00	18,00
31	MLECZANY	35,00	35,00
32	GLUKOZA - TEST TOLERANCJI	40,00	40,00

33	LIT	35,00	35,00
34	KREATYNINA + EGFR	25,00	25,00
35	B-HCG-Test ilościowy	48,00	48,00
36	ASO –Test ilościowy	30,00	30,00
37	CRP-Test ilościowy	22,00	22,00
38	LATEKS- RF Test Ilośćiowy	28,00	28,00
PRACOWNIA DIAGNOSTYKI HEMATOLOGICZNEJ I HEMOSTAZY			
1	OB. –met. automatyczna /czas bad. 30 min./	15,00	15,00
2	MORFOLOGIA KRWI 18-PARAMETRÓW	22,00	22,00
3	MORFOLOGIA 5-DIFF 26-PARAMETRÓW	22,00	22,00
4	RETIKULOCYTY	22,00	22,00
5	ROZMAZ KRWI	40,00	40,00
6	APTT	18,00	18,00
7	FIBRYNOGEN	22,00	22,00
8	PT, INR	18,00	18,00
9	CZYNNIK VIII	160,00	160,00
10	D-DIMER	50,00	50,00
PRACOWNIA IMMUNOCHEMI I RÓWNOWAGI KWASOWO ZASADOWEJ			
1	GAZOMETRIA	35,00	35,00
2	KOMÓRKI LE - TEST	20,00	20,00
3	VDRL (WR)	15,00	15,00
4	PROKALCYTONINA	100,00	100,00
5	MONONUKLEOZA	50,00	50,00
6	TROPONINA I	40,00	40,00
	HORMONY		
1	TSH	35,00	35,00
2	FT4	35,00	35,00
3	FT3	35,00	35,00
4	ANTY-TPO	40,00	40,00
5	ANTY- TG	40,00	40,00
6	PROLAKTYNA	40,00	40,00
7	ESTRADIOL	48,00	48,00
8	TESTOSTERON	48,00	48,00
9	PROGESTERON	48,00	48,00
10	FSH	48,00	48,00
11	LH	48,00	48,00
12	ESTRADIOL	48,00	48,00
13	TESTOSTERON	48,00	48,00
	MARKERY NOWOTWOROWE		
1	PSA CAŁKOWITE	39,00	39,00
2	CA 19-9	48,00	48,00
3	CA 125	48,00	48,00

4	AFP	48,00	48,00
5	CEA	48,00	48,00
6	CA-15.3	48,00	48,00
	MARKERY WZW		
1	Anty-HCV test skryningowy	58,00	58,00
2	Anty-HIV 1/2 test skryningowy	55,00	55,00
3	HBsAg test skryningowy	48,00	48,00
4	ANTY-HCV test potwierdzenia	300,00	300,00
5	ANTY-HIV ½ test potwierdzenia WB	250,00	250,00
6	HBsAg test potwierdzenia	180,00	180,00
	PRZECIWCIAŁA I INNE		
1	TOKSOPLAZMOZA IgG	60,00	60,00
2	TOKSOPLAZMOZA IgM	60,00	60,00
3	RUBELLA IgG	60,00	60,00
4	RUBELLA IgM	75,00	75,00
5	BORELIOZA IgM	70,00	70,00
6	BORELIOZA IgG	70,00	70,00
7	BORELIOZA IgM met. WB	220,00	220,00
8	BORELIOZA IgG met. WB	220,00	220,00
9	ALERGENY PANEL LITWA 36 ALERGENÓW	190,00	190,00
10	IgE CAŁKOWITE	48,00	48,00
11	TOXOCAROZA IgG i IgM	85,00	85,00
12	ANTY-HBs	60,00	60,00
13	PRZECIWCIAŁA-ANA	65,00	65,00
14	PRZECIWCIAŁĄ pANCA	110,00	110,00
15	PRZECIWCIAŁA cANCA	90,00	90,00
16	CMV IgG	60,00	60,00
17	CMV IgM	70,00	70,00
18	MILEOGRAM	200,00	200,00
19	PRZECIWCIAŁA P/BĄBLOWCOWI	140,00	140,00
20	WIT. B12	48,00	48,00
21	BORDATELLA IgG	75,00	75,00
22	BORDATELLA IgM	75,00	75,00
23	MYKOPLASMA IgG	70,00	70,00
24	MYKOPLASMA IgA	70,00	70,00
25	MYKOPLASMA IgM	70,00	70,00
26	Anty-CCP	80,00	80,00
27	IgA	48,00	48,00
28	IgG	48,00	48,00
29	IgM	48,00	48,00
30	FERRYTYNA	26,00	26,00
31	AT III	60,00	60,00

32	KRĄŻĄCY ANTYKOAGULANT TOCZNA	130,00	130,00
33	P/CIAŁA p-KARDIOLIPINOWE IgM	89,00	89,00
34	P/CIAŁA p-KARDIOLIPINOWE IgG	89,00	89,00
35	BIAŁKO C	75,00	75,00
36	BIAŁKO S	95,00	95,00
37	DHEA-S	60,00	60,00
38	PARATHORMON	48,00	48,00
39	CHLAMYDIA IgG	70,00	70,00
40	CHLAMYDIA IgM	80,00	80,00
41	CHLAMYDIA IgA	80,00	80,00
42	WITAMINA D3	70,00	70,00
43	PRZECIWCIAŁA PRZECIW GLIADYNIE	89,00	89,00
44	ANTY-GAD	140,00	140,00
45	ANTY-TTG IgG ,IgA	215,00	215,00
46	HOMOCYSTEINA	85,00	85,00
47	CERULOPLAZMINA	85,00	85,00
48	MIEDŹ	65,00	65,00
49	TEST ANTYGENOWY SARS-COV-2	100,00	100,00
50	TEST MOLEKULARNY PCR W KIERUNKU COVID-19	350,00	350,00
51	MULTIPLEX PCR RP2 PANEL +COVID 19	550,00	550,00
52	MULTIPLEX PCR - PANEL INFEKCJI JELITOWYCH	550,00	550,00
53	MULTIPLEX PCR - PANEL INFEKCJI OUN	550,00	550,00
54	MULTIPLEX PCR - PANEL INFEKCJI DOLNYCH DRÓG ODD.	550,00	550,00
55	P/ciała SARS-COV-2 IgG	100,00	100,00
56	P/ciała SARS-COV-2 IgM	100,00	100,00
	PRACOWNIA IMMUNOLOGII TRANSFUZJOLOGICZNEJ		
1	Oznaczenie grupy krwi (układ ABO,RhD,przeglądowebad. alloprzeciwciał odpornościowych)-metodą mikrokolumnową	55,00	55,00
2	Przeglądowe badanie w kierunku obecnośćialloprzeciwciał odpornościowych PTA-met. mikrokolumnową	55,00	55,00
3	Bezpośredni test antyglobulinowy BTA-met. mikrokolumnową	55,00	55,00
4	Badanie przed przetoczeniem krwi i próba zgodności serologicznej z 1 j. krwi-met. mikrokolumnową	55,00	55,00
5	Badanie przed przetoczeniem krwi i próba zgodności serologicznej z kolejną j. krwi-met. mikrokolumnową	35,00	35,00

BADANIA W TRYBIE CITO WYKONYWANE SĄ W CZASIE DO 1 GODZ.			
VI. PRACOWNIA PATOMORFOLOGII			
Lp.	**Rodzaj badania**	**Cena**	
		netto	**brutto**
1	Diagnostyka histopatologiczna jednego wycinka tkankowego pochodzącego z narządu lub zmiany diagnozowanej według przyjętych przez PTP zasad, uwzględniająca powtórną jego ocenę wynikającą z uwarunkowań technicznych lub procesu diagnostycznego	**23,00 /** za 1 wycinek	**23,00 /** za 1 wycinek
2	Diagnostyka histopatologiczna materiału oligobiopsyjnego (drobne wycinki umieszczone w jednym naczyniu np.: - błona śluzowa przełyku, żołądka lub jelita pochodzące z badania endoskopowego: bioptaty gruczołu krokowego	**36,00 /** za 1 bloczek	**36,00 /** za 1 bloczek
3	Diagnostyka histopatologiczna jednego wycinka tkankowego badanego w technice mrożeniowej (badanie śródoperacyjne)	**150,00** /za 1 wycinek tkankowy przesłany do oceny konieczne uzgodnienie terminu badania)	**150,00** /za 1 wycinek tkankowy przesłany do oceny konieczne uzgodnienie terminu badania)
4	Badanie immunohistochemiczne	**90,00 /** za jedno przeciwciało	**90,00 /** za jedno przeciwciało
5	Diagnostyka histopatologiczna drobnych wycinków tkankowych pochodzących z szyjki lub jamy macicy (tzw. wyskrobiny)	**36,00 /** za bloczek	**36,00 /** za bloczek
6	Diagnostyka cytologiczna płynów (jama otrzewna i opłucna, zawartość torbieli, wydzielina z brodawki sutkowej)	**30,00 /** za rozmaz (gotowe, utrwalone rozmazy nadesłane na szkiełkach; max dwa preparaty od jednego pacjenta)	**30,00 /** za rozmaz (gotowe, utrwalone rozmazy nadesłane na szkiełkach; max dwa preparaty od jednego pacjenta)
7	Ocena jednego rozmazu cytologicznego ginekologicznego (cytologia ginekologiczna- rozpoznanie w systemie Bethesda 2001 i Papanicolaou)	**14,00** /zgodnie z wytycznymi NFZ oceniamy jest cały rozmaz cytologiczny	**14,00** /zgodnie z wytycznymi NFZ oceniamy jest cały rozmaz cytologiczny
8	Diagnostyka cytologiczna rozmazu uzyskanego w trakcie biopsji aspiracyjnej cienkoigłowej wraz z wykonaniem biopsji	**150,00 /** za wszystkie preparaty/rozmazy pochodzące z jednej punktowanej zmiany	**150,00 /** za wszystkie preparaty/rozmazy pochodzące z jednej punktowanej zmiany

VII. ZABIEGI FIZYKOTERAPEUTYCZNE

Lp.	Rodzaj zabiegu	Cena	
		netto	brutto
1	Sollux	13,00	13,00
2	Terapuls	17,00	17,00
3	Jonoforeza z lekiem	15,00	15,00
4	Galwanizacja	15,00	15,00
5	Diadynamik	15,00	15,00
6	Interdynamik	15,00	15,00
7	Tens	15,00	15,00
8	Kotz	15,00	15,00
9	Elektrostymulacja	15,00	15,00
10	Ultradźwięki	17,00	17,00
11	Fonoforeza	17,00	17,00
12	Pole magnetyczne	15,00	15,00
13	Laser	17,00	17,00
14	Inhalacje	13,00	13,00
15	Parafina	17,00	17,00
16	Ćwiczenia usprawniające	20,00	20,00
17	Ćwiczenia na przyrządach	13,00	13,00
18	Krioterapia miejscowa	20,00	20,00
19	Wyciąg lędźwiowy	15,00	15,00
20	Wyciąg szyjny	15,00	15,00
21	Masaż wirowy kończyn górnych	20,00	20,00
22	Masaż wirowy kończyn dolnych	20,00	20,00
23	Masaż pneumatyczny	35,00	35,00
24	Masaż grzbietu częściowy	35,00	35,00
25	Masaż grzbietu całościowy	55,00	55,00

VII. CENTRALNA STERYLIZACJA - ZAKŁADY

Lp.	Rodzaj usługi	Cena	
		netto	brutto
1	**Sterylizacja tlenkiem etylenu**		
	Pakiet mały do 15 cm - pojedyńcze narzędzie	12,20	15,00
	Pakiet średni od 16 cm do 30 cm	20,33	25,00
2	**Sterylizacja para wodną**		
	Pakiet mały do 15 cm - pojedyńcze narzędzie	5,69	7,00
	Pakiet średni od 16 cm do 30 cm	11,38	14,00
	Pakiet duży powyżej 30 cm	17,89	22,00
	Rękaw (ok. 35 cm)	2,85	3,50
3	**Miesięczna opłata zryczałtowana za utrzymanie urządzeń w pełnej gotowości**	100,00	123,00

VIII. ZAKŁAD RADIOLOGII LEKARSKIEJ

Lp.	Rodzaj badania	Cena	
		netto	brutto
1	Klatka piersiowa PA + BOK	50 + 50	50 + 50
2	Czaszka PA + BOK	50 + 50	50 + 50
3	Zatoki / Oczodoły PA +BOK	50 + 50	50 + 50
4	Żuchwa PA + BOK (lub SKOS)	50 + 50	50 + 50
5	Nos PA +BOK	50 + 50	50 + 50
6	Palec, (ręki, stopy) PA + BOK	50 + 50	50 + 50
7	Ręka PA + BOK	50 + 50	50 + 50
8	Porównawcze rąk PA + SKOS	50 + 50	50 + 50
9	Nadgarstek PA + BOK (lub SKOS)	50 + 50	50 + 50
10	Przedramię PA + BOK	50 + 50	50 + 50
11	Ramię AP + BOK	50 + 50	50 + 50
12	Podudzie AP + BOK	50 + 50	50 + 50
13	Udo AP + BOK	50 + 50	50 + 50
14	Staw łokciowy AP + BOK	50 + 50	50 + 50
15	Staw barkowy AP + OSIOWE	50 + 50	50 + 50
16	Obojczyk PA + OSIOWE	50 + 50	50 + 50
17	Mostek SKOS + INNE	50 + 50	50 + 50
18	Żebra AP (lub PA) + BOK (lub SKOS)	50 + 50	50 + 50
19	Miednica /stawy biodrowe AP	50	50
20	Staw biodrowy AP + OSIOWE	50 + 50	50 + 50
21	Staw kolanowy AP + BOK	50 + 50	50 + 50
22	Oba stawy kolanowe AP + BOKI	50 + 50 + 50	50 + 50 + 50
23	Osiowe rzepek PA	50,00	50,00
24	Staw skokowy AP + BOK	50 + 50	50 + 50
25	Oba stawy skokowe AP + BOKI	50 + 50 + 50	50 +50 + 50
26	Pięta BOK + OSIOWE	50 + 50	50 + 50
27	Stopa AP + SKOS (lub BOK)	50 + 50	50 + 50
28	Obie stopy AP + BOKI	50 + 50	50 + 50
29	Kręgosłup szyjny AP + BOK	50 + 50	50 + 50
30	Kręgosłup piersiowy AP + BOK	50 + 50	50 + 50
31	Kręgosłup lędźwiowy AP + BOK	50 + 50	50 + 50
32	Kręgosłup lędźwiowo - piersiowy AP + BOKI	100 + 100	100 + 100
33	Łopatka SKOS	50	50
34	Jama brzuszna AP (lub PA)	50	50
35	Ząb	50	50
36	Zdjęcie ORTHO	150	150
37	Płyta CD - duplikat	10	10
38	Odpis badania	10	10

39	Kręgosłup szyjny czynnościowe lub SKOSY	100	100
40	Kręgosłup lędźwiowy czynnościowe	100	100

USG

Lp.	Rodzaj badania	Cena	
		netto	brutto
1	Jama brzuszna	250,00	250,00
2	Tarczyca	200,00	200,00
3	Szyja	250,00	250,00
4	Jądra	200,00	200,00
5	Piersi	250,00	250,00
6	Doppler ukł. żylnego kończyn dolnych/górnych	200,00	200,00
7	Doppler ukł. tętniczego kończyn dolnych/górnych	200,00	200,00
8	Doppler tętnic szyjnych i kręgowych	200,00	200,00
9	Doppler żył szyjnych	200,00	200,00
10	Doły podkolanowe	200,00	200,00
11	Jamy opłucnowe.	200,00	200,00
12	Małe narządy /narządy leżące powierzchownie	200,00	200,00
13	Biopsja pod kontrolą USG (piersi, węzły chłonne)	250,00	250,00

TOMOGRAFIA KOMPUTEROWA

Lp.	Rodzaj badania	Cena	
		netto	brutto
1	TK- głowy/zatok/kości skroniowych/oczodołów/twarzoczaszki	400,00	400,00
2	TK- głowy/zatok/kości skroniowych /oczodołów/twarzoczaszki- z kontrastem	450,00	450,00
3	TK- głowy z twarzoczaszką	450,00	450,00
4	TK- głowy z twarzoczaszką - z kontrastem	500,00	500,00
5	TK - szyi	500,00	500,00
6	TK - szyi - z kontrastem	550,00	550,00
7	TK - kręgosłupa - jeden odcinek	400,00	400,00
8	TK - kręgosłupa - dwa odcinki	600,00	600,00
9	TK - kręgosłupa - trzy odcinki	800,00	800,00
10	TK - klatki pirsiowej	500,00	500,00
11	TK - klatki pirsiowej - z kontrastem	550,00	550,00
12	TK - jamy brzusznej	550,00	550,00
13	TK - jamy brzusznej - z kontrastem	650,00	650,00
14	TK -jamy brzusznej z miednicą	600,00	600,00
15	TK -jamy brzusznej z miednicą - z kontrastem	700,00	700,00
16	TK - klatki piersiowej z jamą brzuszną	800,00	800,00

	i z miednicą		
17	TK - klatki piersiowej z jamą brzuszną i z miednicą - z kontrastem	900,00	900,00
18	Angio TK	650,00	650,00
19	TK stawów kończyn górnych/dolnych	400,00	400,00
20	TK kończyn górnych/dolnych	500,00	500,00
21	TK politrauma	900,00	900,00
22	TK politrauma - z kontrastem	1 000,00	1 000,00
23	TK jednej okolicy anatomicznej	550,00	550,00
24	TK jednej okolicy anatomicznej - z kontrastem	650,00	650,00
25	TK dwóch okolic anatomicznych	600,00	600,00
26	TK dwóch okolic anatomicznych - z kontrastem	700,00	700,00
27	TK trzech okolic anatomicznych	800,00	800,00
28	TK trzech okolic anatomicznych - z kontrastem	900,00	900,00
29	TK naczyń wieńcowych	1 000,00	1 000,00

REZONANS MAGNETYCZNY

Lp.	Rodzaj badania	Cena	
		netto	brutto
1	MR jamy brzusznej	800,00	800,00
2	MR jamy brzusznej z kontrastem	1 200,00	1 200,00
3	MR miednicy, pęcherza	800,00	800,00
4	MR miednicy, pęcherza z kontrastem	1 200,00	1 200,00
5	MR gruczołu krokowego	800,00	800,00
6	MR gruczołu krokowego z kontrastem	1 200,00	1 200,00
7	MR piersi	800,00	800,00
8	MR piersi z kontrastem	1 200,00	1 200,00
9	MR angio głowy	700,00	700,00
10	MR angio głowy z kontrastem	900,00	900,00
11	MR mózgu i pnia mózgu, twarzoczaszki, zatok	600,00	600,00
12	MR mózgu i pnia mózgu, twarzoczaszki, zatok z kontrastem	800,00	800,00
13	MR kręgosłupa (szyjny, piersiowy, lędźwiowo-krzyżowy)	600,00	600,00
14	MR kręgosłupa (szyjny, piersiowy, lędźwiowo-krzyżowy) z kontratem	800,00	800,00
15	MR stawów (m.in. biodrowy, barkowy, kolanowy)	600,00	600,00
16	MR stawów (m.in. biodrowy, barkowy, kolanowy) z kontrastem	800,00	800,00
17	MR tkanek miękkich	600,00	600,00
18	MR tkanek miękkich z kontrastem	800,00	800,00

IX. HOSPITALIZACJE

Lp.	Oddział	Cena	
		netto	brutto
1	Oddział chorób wewnętrznych	1pkt- 2,00 zł według JGP	1pkt- 2,00 zł według JGP
2	Oddział cgirurgii naczyniowej	1pkt- 2,00 zł według JGP	1pkt- 2,00 zł według JGP
3	Oddział chirurgii ogólnej	1pkt- 2,00 zł według JGP	1pkt- 2,00 zł według JGP
4	Oddział urazowo-ortopedyczny	1pkt- 2,00 zł według JGP	1pkt- 2,00 zł według JGP
5	Oddział okulistyczny	1pkt- 2,00 zł według JGP	1pkt- 2,00 zł według JGP
6	Oddział Leczenia Jednego Dnia Otolatyngologia	1pkt- 2,00 zł według JGP	1pkt- 2,00 zł według JGP
7	Oddział neurochirurgiczny	1pkt- 2,00 zł według JGP	1pkt- 2,00 zł według JGP
8	OAiIT	1pkt- 2,00 zł według TISS 28	1pkt- 2,00 zł według TISS 28
9	Pobyt w szpitalu ponad czas hospitalizacji	250,00 (dobę)	250,00 (dobę)

X. ZABIEGI OKULISTYCZNE

Lp.	Rodzaj zabiegu	Cena	
		netto	brutto
1	Zaćma	3 200,00	3 200,00

XI. INNE

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena	
		netto	brutto
1	Zaświadczenie lekarskie	65,04	80,00
2	Orzeczenie lekarskie	65,04	80,00
3	Orzeczenie dla celów sanitarno-epidemiologicznych z wpisem do książeczki	40,00	40,00
3	Obdukcja dla celów sądowo - lekarskich	243,90	300,00
4	Kserokopia dokumentacji medycznej	wg rozporządzenia	
5	Wypełnienie druku do ZUS, KRUS – pacjenci nie ubezpieczeni	65,04	80,00
6	Opinia lekarska	162,60	200,00
7	Opinia na podstawie dokumentacji	325,20	400,00
9	Przesłanie dokumentów pocztą	wg kosztów przesyłki	
10	Przesłanie dokumentów pocztą kurierską	wg kosztów przesyłki	

XII. BADANIA INNE

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena	
		netto	brutto
1	Badanie osób ubiegających się o wpis lub posiadających wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej oraz wydanie orzeczenia (ze skierowaniem)		
	badania lekarskie	500,00	500,00
	badanie psychologiczne	406,50	500,00
	RAZEM	**906,50**	**1 000,00**
2	Badanie osób ubiegających się o wpis lub posiadających wpis na listę kwalifikowanych pracowników ochrony fizycznej oraz wydanie orzeczenia (bez skierowania)		
	badania lekarskie	500,00	500,00
	badanie psychologiczne	406,50	500,00
	RAZEM	**906,50**	**1 000,00**
3	Badanie osób ubiegających się lub posiadających pozwolenie na broń, materiały wybuchowe		
	badania lekarskie	500,00	500,00
	badanie psychologiczne	406,50	500,00
	RAZEM	**906,50**	**1 000,00**
4	Badanie psychologiczne pracownika straży miejsko-gminnej	406,50	500,00
5	Badanie kwalifikacyjne do aresztu	81,30	100,00
6	Badania specjalistyczne dla kandydatów na kierowców z wystawieniem zaświadczenia kat. A, B, C, D	150,00	150,00
7	Badanie operatorów wózków, suwnic, dźwigów, itp.	150,00	150,00

XIII. POZOSTAŁE USŁUGI

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena	
		netto	brutto
1	Przechowywanie zwłok po 72 godz.		
	1 doba	203,25	250,00
	2 doba	162,60	200,00
	3 doba i każda kolejna	121,95	150,00
2	Najem pomieszczenia do sekcji zwłok	81,30	100,00 / godz.

XIV. SOR

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena	
		netto	brutto
1	**Hospitalizacja pacjenta w SOR –osobodzień:**		
	osoby nie ubezpieczone		
	- do jednej godziny	200,00	200,00
	- 1 – 3 godz.	400,00	400,00
	- 3 – 6 godz.	600,00	600,00
	- powyżej 6 godzin	800,00	800,00
(do kosztu pobytu pacjenta w SOR dodatkowo dolicza się koszt badań diagnostycznych, laboratoryjnych, konsultacji specjalistycznych wg cennika Szpitala)			

XV. TRANSPORT MEDYCZNY

Lp.	Rodzaj świadczenia	Cena	
		netto	brutto
1	**Transport sanitarny**		
	Kierowca + ratownik – w godz. 7.00 – 22.00	150,00 / godz.	150,00 / godz.
	Kierowca + ratownik – w godz. 22.00 – 7.00	180,00 / godz.	180,00 / godz.
	Kierowca + ratownik - w dni ustawowo wolne całodobowo	200,00 / godz.	200,00 / godz.
	plus zryczałtowana opłata eksploatacyjna	6,00 / za km	6,00 / za km
2	**Transport medyczny**		
	Ratownik-kierowca + ratownik - w godz. 7.00 – 22.00	150,00 / godz.	150,00 / godz.
	Ratownik-kierowca + ratownik - w godz. 22.00 – 7.00	180,00 / godz.	180,00 / godz.
	Ratownik-kierowca + ratownik - w dni ustawowo wolne całodobowo	200,00 / godz.	200,00 / godz.
	plus zryczałtowana opłata eksploatacyjna	6,00 / za km	6,00 / za km
3	**Transport medyczny**		
	Ratownik/pielęgniarka - na potrzeby Prokuratury Ełk, Sądu, Policji	200,00 / godz.	200,00 / godz.
4	Godzina pracy lekarza w transporcie medycznym	220,00 / godz.	220,00 / godz.
5	Godzina pracy pielęgniarki w transporcie medycznym	150,00 / godz.	150,00 / godz.
6	Kierowca + pracownik techniczny – w godz. 7.00 – 22.00	150,00 / godz.	150,00 / godz.
7	Kierowca + pracownik techniczny – w godz. 22.00 – 7.00	180,00 / godz.	180,00 / godz.
8	Zabezpieczenie medyczne imprezy masowej	wg ustaleń z organizatorem	

XII PARKING			
Lp.	**Rodzaj świadczenia**	**Cena**	
		netto	**brutto**
1	do 15 min		bezpłatnie
2	do 5 godz.	3,25	4,00
3	Każda następna rozpoczęta godzina	2,44	3,00
4	od 8 godz. do 24 godz.	8,13	10,00
5	Każda następna rozpoczęta doba	8,13	10,00
6	Powyżej 5 dób	40,65	50,00
7	Zagubienie biletu parkingowego	40,65	50,00
8	Wydanie nowej karty abonamentowej	40,65	50,00
9	Opłata karna	81,30	100,00
10	Opłata manipulacyjna	121,95	150,00

INFORMACJE DODATKOWE:

Ceny świadczeń wykonywanych w 118 SzWzP SPZOZ w Ełku, a nie ujętych w cenniku, będą ustalane indywidualnie, na podstawie poniesionych kosztów ich realizacji lub wyceny punktowej procedury wg katalogu świadczeń i ceny za punkt rozliczeniowy zgodnie z obowiązującym cennikiem.