



JEDNOSTKA SAMORZĄDU
WOJEWÓDZTWA POMORSKIEGO

Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku

Regulamin Organizacyjny



**szpital dziecięcy
"POLANKI"**

Gdańsk



Spis treści

Rozdział 1.....	1
Postanowienia ogólne.....	1
Rozdział 2.....	3
Cel działania i zadania Zespołu.....	3
Rozdział 3.....	4
Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych.....	4
Rozdział 4.....	5
Struktura organizacyjna Zespołu.....	5
Rozdział 5.....	8
Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zespołu.....	8
Rozdział 6.....	10
Organizacja i zadania poszczególnych przedsiębiorstw, jednostek/komórek organizacyjnych Zespołu oraz warunki współdziałania tych jednostek/komórek.....	10
Dyrektor Zespołu.....	10
Zastępca Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnny Lekarz Szpitala.....	15
Przedsiębiorstwo Szpital Dziecięcy Polanki.....	16
Izba Przyjęć.....	18
Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.....	19
Oddział Chorób płuc.....	21
Oddział Alergologii i Chorób Płuc.....	23
Oddział Niemowlęcy i Neonatologiczny.....	25
Oddział Pediatriczny.....	27
Oddział Pediatriczno – Alergologiczno - Immunologiczny.....	29
Oddział Obserwacyjno – Zakaźny.....	31
Apteka Szpitalna.....	33
Pracownia Diagnostyki Obrazowej.....	34
Laboratorium Mikrobiologiczne.....	36
Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego.....	38
Pracownia Badań Endoskopowych.....	39
Gabinet Psychologa.....	40
Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.....	41
Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – Główny Księgowy.....	43
Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Eksploatacyjnych.....	45
Przedsiębiorstwo Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Abrahama.....	48
Przedsiębiorstwo Przychodnia Specjalistyczna Polanki.....	50
Poradnia Alergologiczna.....	52
Poradnia Chorób Metabolicznych.....	53
Poradnia Endokrynologiczna.....	54
Poradnia Foniatryczna.....	55
Poradnia Ginekologiczna dla Dziewcząt.....	55
Poradnia Hematologiczna.....	56
Poradnia Immunologiczna.....	57
Poradnia Kardiologiczna.....	58
Poradnia Laryngologiczna.....	58
Poradnia Leczenia Mukowiscydozy.....	60
Poradnia Leczenia Nadciśnienia.....	61
Poradnia Logopedyczna.....	62



Poradnia Nefrologiczna.....	62
Poradnia Neurologiczna.....	63
Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi.....	64
Poradnia Promocji Zdrowia.....	64
Poradnia Chorób Płuc.....	65
Poradnia Rehabilitacyjna.....	66
Pracownia Fizykoterapii.....	69
Pracownia Fizjoterapii.....	69
Pracownia Kinezyterapii.....	70
Pracownia Elektroencefalografii – EEG.....	71
Pracownia Oznaczania Chlorków w Pocie.....	72
Zespół Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie.....	73
Poradnia Domowego Leczenia Tlenem.....	75
Rozdział 7.....	77
Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.....	77
Rozdział 8.....	79
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....	79
Przyjęcia w Przychodni Specjalistycznej.....	87
Rozdział 9.....	87
Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej.....	87
Zasady udostępniania dokumentacji medycznej.....	87
Rozdział 10.....	88
Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.....	88
Rozdział 11.....	89
Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.....	89
Rozdział 12.....	89
Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt. 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.....	89
Rozdział 13.....	89
Postanowienia końcowe.....	89



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

SPECJALISTYCZNY ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ NAD MATKĄ I DZIECKIEM

W GDAŃSKU

Rozdział 1

Postanowienia ogólne

§ 1

Specjalistyczny Zespół Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku, zwany dalej Zespołem, działa na podstawie:

1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 r. Nr 112, poz.654 ze zm.) i aktów wykonawczych do tej ustawy,
2. ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 ze zm.),
3. ustawy z dnia 5 czerwca 1998 roku o samorządzie województwa (tekst jednolity Dz. U. z 2001 r. nr 142, poz. 1590 ze zm.),
4. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2008 r. nr 164, poz. 1027 ze zm.),
5. ustawy z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (tekst jednolity Dz. U. z 2009 r. nr 152, poz. 1223 ze zm.),
6. ustawy z dnia 30 czerwca 2005 roku o finansach publicznych (tekst jednolity Dz. U. z 2005 r. Nr.249, poz. 2104 ze zm.),
7. Statutu Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku.

§ 2

1. Regulamin Organizacyjny Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem z siedzibą w Gdańsku, zwany dalej "Zespołem", określa:
 - 1) cele i zadania Zespołu;
 - 2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
 - 3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;



- 4) strukturę organizacyjną Zespołu;
 - 5) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Zespołu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek;
 - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
 - 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
 - 8) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
 - 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
 - 10) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
 - 11) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi Zespołu;
 - 12) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011 r. Nr 118, poz. 687 oraz Nr 144, poz. 853) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
2. Użyte w Regulaminie Organizacyjnym Zespołu określenia oznaczają:
- 1) jednostka organizacyjna – wyodrębniona w strukturze organizacyjnej część Zespołu, np. szpital, przychodnia, pion ekonomiczno - finansowy itp.,
 - 2) komórka organizacyjna – wyodrębniona część jednostki organizacyjnej Zespołu, np. oddział, poradnia, dział w administracji itp.,
 - 3) samodzielne stanowisko pracy – odpowiednio wyposażone miejsce pracy, w którym pracownik wykonuje określone zadania i podlega bezpośrednio pod kierownika lub Dyrektorowi Zespołu,
 - 4) świadczenie zdrowotne – działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
 - 5) przedsiębiorstwo – zgodnie z art. 55 z indeksu 1 K.c., jest zorganizowanym zespołem składników niematerialnych i materialnych, przeznaczonym do prowadzenia działalności gospodarczej, również działalności leczniczej przez podmiot leczniczy.



Rozdział 2

Cel działania i zadania Zespołu

§ 3

Celem Zespołu jest:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- 2) promocja zdrowia oraz zdrowego stylu życia,
- 3) uczestniczenie w prowadzeniu i realizacji programów naukowych, prac badawczo – rozwojowych i eksperymentalnych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia,
- 4) uczestniczenie w kształceniu osób przygotowujących się do zawodów medycznych lub wykonujących zawód medyczny poprzez realizowanie praktyk, specjalizacji i szkoleń.
- 5) prowadzenie innej działalności zgodnej ze Statutem SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku.

§ 4

Do zadań Zespołu należy przede wszystkim udzielanie świadczeń zdrowotnych obejmujących w szczególności:

- 1) badania i porady lekarskie,
- 2) leczenie,
- 3) badania i terapię psychologiczną
- 4) rehabilitację leczniczą,
- 5) opiekę i pielęgnację chorych,
- 6) badania diagnostyczne w tym analitykę medyczną,
- 7) profilaktykę, oświatę zdrowotną i promocję zdrowia,
- 8) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia.
- 9) inne zadania wynikające ze Statutu SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku.



Rozdział 3

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 5

Zespół prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- 1) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w szpitalu,
- 2) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w zakładzie opiekuńczo – leczniczym,
- 3) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

§ 6

Zespół udziela świadczenia zdrowotne w zakresie:

1. badań i porad lekarskich,
2. leczenia,
3. badań i terapii psychologicznej,
4. rehabilitacji leczniczej,
5. opieki i pielęgnacji chorych,
6. badań diagnostycznych w tym analityki medycznej,
7. profilaktyki, oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia,
8. orzekania i opiniowania o stanie zdrowia.

§ 7

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 5, jest:

- 1) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w Szpitalu Dziecięcym Polanki – Gdańsk ulica Polanki 119,
- 2) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w Zakładzie Opiekuńczo – Leczniczym Abrahama – Gdańsk ulica Abraham 56 ,
- 3) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w Przychodni Specjalistycznej Polanki – Gdańsk



ulica Polanki 119 oraz w warunkach domowych w przypadkach uzasadnionych ze względu na stan zdrowia pacjentów.

Rozdział 4

Struktura organizacyjna Zespołu

§ 8

Strukturę organizacyjną Zespołu stanowią jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne prowadzące działalność medyczną, jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne prowadzące obsługę ekonomiczno – finansową, administracyjno - eksploatacyjną oraz samodzielne działy i samodzielne stanowiska pracy.

§ 9

1. Przedsiębiorstwo – Szpital Dziecięcy Polanki tworzą następujące komórki organizacyjne:

- 1) Izba Przyjęć,
- 2) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 3) Oddział Chorób Płuc,
- 4) Oddział Alergologii i Chorób Płuc,
- 5) Oddział Niemowlęcy i Neonatologiczny,
- 6) Oddział Pediatriczny,
- 7) Oddział Pediatriczno – Alergologiczno – Immunologiczny,
- 8) Oddział Obserwacyjno – Zakaźny,
- 9) Apteka Szpitalna,
- 10) Pracownia Diagnostyki Obrazowej,
- 11) Laboratorium Mikrobiologiczne,
- 12) Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego,
- 13) Pracownia Badań Endoskopowych,
- 14) Gabinet Psychologa.

2. Przedsiębiorstwo – Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Abrahama.

3. Przedsiębiorstwo – Przychodnia Specjalistyczna Polanki, tworzą następujące komórki



organizacyjne:

- 1) Poradnia Alergologiczna,
- 2) Poradnia Chorób Metabolicznych,
- 3) Poradnia Endokrynologiczna,
- 4) Poradnia Foniatryczna,
- 5) Poradnia Ginekologiczna dla Dziewcząt,
- 6) Poradnia Hematologiczna,
- 7) Poradnia Immunologiczna,
- 8) Poradnia Kardiologiczna,
- 9) Poradnia Laryngologiczna,
- 10) Poradnia Leczenia Mukowiscydozy,
- 11) Poradnia Leczenia Nadciśnienia,
- 12) Poradnia Logopedyczna,
- 13) Poradnia Nefrologiczna,
- 14) Poradnia Neurologiczna,
- 15) Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi,
- 16) Poradnia Promocji Zdrowia,
- 17) Poradnia Chorób Płuc,
- 18) Poradnia Rehabilitacyjna,
- 19) Pracownia Fizykoterapii,
- 20) Pracownia Kinezyterapii,
- 21) Pracownia Fizjoterapii,
- 22) Pracownia EEG,
- 23) Pracownia Oznaczania Chlorków w Pocie,
- 24) Zespół Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie,
- 25) Poradnia Domowego Leczenia Tlenem.



4. Pion Ekonomiczno – Finansowy tworzą następujące komórki organizacyjne:

- 1) Dział Finansowo – Księgowy,
- 2) Sekcja Zamówień Publicznych,
- 3) Sekcja ds. Planowania i Analiz Ekonomicznych,
- 4) Stanowisko ds. Rozliczania Świadczeń Medycznych.

5. Pion Administracyjno – Eksploatacyjny tworzą następujące komórki organizacyjne:

- 1) Sekcja Administracyjno – Gospodarcza,
- 2) Sekcja Techniczno – Eksploatacyjna,
- 3) Magazyn Obrotu Bielizną.

6. Samodzielne działy, komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy:

- 1) Sekretariat,
- 2) Dział Służb Pracowniczych,
- 3) Dział Organizacji i Nadzoru,
- 4) Radca Prawny,
- 5) Stanowisko ds. Audytu Wewnętrznego,
- 6) Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością,
- 7) Epidemiolog,
- 8) Stanowisko administratora danych osobowych i ds. informatyzacji,
- 9) Inspektor ds. BHP,
- 10) Inspektor ds. p/pož.,
- 11) Inspektor ds. Obronności i Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych,
- 12) Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej,
- 13) Dział Higieny,
- 14) Dział Żywienia,
- 15) Pielęgniarka Specjalista ds. Epidemiologii.

7. Schemat organizacyjny Zespołu stanowi Załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu



organizacyjnego.

Rozdział 5

Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zespołu

§ 10

1. Dyrektor Zespołu kieruje całością działalności Zespołu i reprezentuje Zespół na zewnątrz.
2. Dyrektor Zespołu podejmuje decyzje dotyczące Zespołu w granicach określonych prawem i ponosi za nie odpowiedzialność.
3. W celu realizacji zadań i zapewnienia prawidłowego funkcjonowania Zespołu, Dyrektor Zespołu wydaje akty wewnętrzne a w szczególności:
 - a) uchwały,
 - b) zarządzenia,
 - c) instrukcje.
4. Dyrektor Zespołu kieruje działalnością SZOZ nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku za pośrednictwem:
 - a) Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnego Lekarza Szpitala
 - b) Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – Głównego Księgowego,
 - c) Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych,
 - d) Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - e) Kierowników komórek organizacyjnych oraz osób na samodzielnych stanowiskach pracy.
5. Dyrektor Zespołu jest przełożonym wszystkich pracowników Zespołu.
6. Dyrektor Zespołu sprawuje nadzór nad całą działalnością Zespołu.
7. Dyrektor Zespołu w celu realizacji zadań statutowych ma prawo powoływać zespoły doradcze.
8. Dyrektor Zespołu przestrzega zasad racjonalnego i prawidłowe gospodarowania mieniem, środkami finansowymi i rzeczowymi oraz stosowania rachunku ekonomicznego pozostającymi w dyspozycji Zespołu wykorzystując wszystkie elementy kontroli zarządczej.
9. Dyrektor Zespołu prowadzi politykę kadrową Zespołu, nawiązuje i rozwiązuje umowy



wynikające ze stosunku pracy zachowując zapisy Kodeksu Pracy.

10. Dyrektor Zespołu prowadzi nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta oraz etyki zawodowej.

§ 11

1. Przedsiębiorstwo Szpital Dziecięcy Polanki podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.
2. Przedsiębiorstwem Szpital Dziecięcy Polanki kieruje Zastępca Dyrektora ds. Medycznych – Naczelny Lekarz Szpitala.

§ 12

1. Przedsiębiorstwo Zakład Opiekuńczo Leczniczy Abrahama podlega bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
2. Przedsiębiorstwem Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Abrahama kieruje koordynator Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego.

§ 13

1. Przedsiębiorstwo Przychodnia Specjalistyczna Polanki podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.
2. Przedsiębiorstwem Przychodnia Specjalistyczna Polanki kieruje Kierownik Przychodni Specjalistycznej.

§ 14

1. Pion ekonomiczno – finansowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.
2. Pionem ekonomiczno – finansowym kieruje Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – Główny Księgowy.

§ 15

1. Pion administracyjno – eksploatacyjny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.
2. Pionem Administracyjno – Eksploatacyjnym kieruje Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych.



§ 16

1. Samodzielne działy oraz samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.
2. Samodzielnymi działami oraz samodzielnymi stanowiskami pracy kieruje Dyrektor Zespołu.

Rozdział 6

Organizacja i zadania poszczególnych przedsiębiorstw, jednostek/komórek organizacyjnych Zespołu oraz warunki współdziałania tych jednostek/komórek

§ 17

1. Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych oraz osób zajmujących samodzielne stanowiska pracy, tworzących strukturę organizacyjną Zespołu, należy realizacja zadań Zespołu i celu, dla którego został utworzony, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz niniejszym Regulaminie.
2. Wszystkie komórki organizacyjne Zespołu oraz pracownicy zajmujący samodzielne stanowiska są zobowiązani do należytego wykonywania swoich zadań określonych w niniejszym Regulaminie.
3. Ramowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności kierowników komórek organizacyjnych i pracowników samodzielnych ustala Dyrektor Zespołu.
4. Szczegółowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności w komórkach organizacyjnych ustalają kierownicy tych komórek, zatwierdza Dyrektor Zespołu.
5. Pracownicy zajmujący kierownicze stanowiska zobowiązani są do planowania, organizowania i nadzorowania pracy oraz kontroli merytorycznej w podległych komórkach.
6. Poszczególne komórki organizacyjne obowiązują zasada wzajemnego współdziałania, koordynacji pracy, przekazywania informacji.
7. Wykonywanie innych czynności określonych w poszczególnych zarządzeniach Dyrektora Zespołu lub jego poleceniach.

Dyrektor Zespołu

§ 18

1. Do zadań Dyrektora Zespołu należy w szczególności:
 - a) wytyczanie głównych kierunków rozwoju działalności Zespołu,



- b) planowanie i nadzorowanie działalności Zespołu,
- c) kontrolowanie i ocena pracy komórek organizacyjnych oraz ich kierowników,
- d) ustalanie wewnętrznych aktów prawnych regulujących funkcjonowanie Zespołu, takich jak uchwały, zarządzenia, regulaminy, instrukcje,
- e) zatrudnianie, zwalnianie, nagradzanie, upominanie,
- f) nadzorowanie nad pozyskiwaniem funduszy oraz projektów ministerialnych, Unii Europejskiej,
- g) nadzorowanie opracowywania planów i programów w zakresie remontów, inwestycji, zakupów inwestycyjnych oraz ich realizacji,
- h) współdziałanie z organizacjami związków zawodowych działających w Zespole i innymi organizacjami zawodowymi pracowników,
- i) koordynacja funkcjonowania i współpracy wszystkich struktur organizacyjnych Zespołu,
- j) ustanawianie pełnomocników,
- k) inne czynności związane z zarządzaniem i kierowaniem Zespołem wynikające z obowiązujących przepisów prawa,
- l) kształtowanie polityki kadrowej i zapewnienie właściwych warunków pracy i warunków socjalno – bytowych,
- m) gospodarowanie mieniem i środkami finansowymi,
- n) zabezpieczanie spraw objętych tajemnicą służbową.

2. Do zadań Dyrektora Zespołu poza zadaniami wymienionymi w ustępie 1 należy bezpośrednio kierowanie i nadzór nad samodzielnymi działami i samodzielnymi stanowiskami pracy realizującymi następujące zadania:

1. Sekretariat:

- 1) organizowanie codziennej pracy Dyrektora Zespołu i Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – Głównego Księgowego według przyjętych zasad współpracy oraz obsługa Sekretariatu,
- 2) rejestrowanie i znakowanie korespondencji wpływającej do Zespołu i jej dostarczanie do Dyrektora Zespołu, oraz właściwych przedsiębiorstw i komórek organizacyjnych Zespołu,
- 3) wysyłanie korespondencji spływającej z przedsiębiorstw i komórek organizacyjnych Zespołu,
- 4) nadawanie i przyjmowanie faxów, przesyłek pocztowych i kurierskich,
- 5) obsługa interesantów, udzielanie informacji, kierowanie do właściwych komórek organizacyjnych lub stanowisk,
- 6) organizowanie narad, konferencji i spotkań Zespołu.



2. Dział Służb Pracowniczych:

- 1) prowadzenie spraw pracowniczych,
- 2) prowadzenie właściwej polityki doboru i wykorzystywania personelu zatrudnionego w Zespole w ramach stosunku pracy lub na innej podstawie prawnej,
- 3) prowadzenie spraw w zakresie potrzeb socjalno-bytowych pracowników, członków ich rodzin oraz emerytów i rencistów,
- 4) współtworzenie i nadzór nad przestrzeganiem regulaminów prawa pracy na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa,
- 5) współpraca z zakładowymi organizacjami związkowymi,
- 6) nadzór i kontrola nad przestrzeganiem dyscypliny pracy.

3. Dział Organizacji i Nadzoru:

- 1) opracowywanie projektów zmian struktury organizacyjnej oraz opracowywanie wewnętrznych aktów normatywnych, ich ewidencjonowanie i rozprowadzanie,
- 2) przeprowadzanie konkursów w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych,
- 3) prowadzenie centralnego rejestru umów,
- 4) opracowywanie i prowadzenie spraw związanych z podmiotowością Zespołu oraz innych związanych z jego organizacją i prawidłowym funkcjonowaniem w oparciu o obowiązujące przepisy prawa,
- 5) przygotowywanie ofert na świadczenia zdrowotne realizowane przez przedsiębiorstwa Zespołu,
- 6) opracowywanie, rozpowszechnianie i archiwizowanie standardów i procedur medycznych (oryginały dostępne u Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością),
- 7) opracowywanie i przygotowywanie materiałów dla Rady Społecznej Zespołu oraz obsługa Rady Społecznej,
- 8) opracowywanie i koordynowanie polityki marketingowej Zespołu,
- 9) opracowywanie i koordynowanie polityki kontroli zarządczej Zespołu,
- 10) prowadzenie rejestru i ewidencji uchwał Dyrektora Zespołu, uchwał Rady Społecznej oraz wszystkich dokumentów dotyczących zwoływania posiedzeń tych organów i protokołów z ich przebiegu, jak również zarządzeń i innych aktów wewnętrznych Zespołu,

Sekcja Statystyki Medycznej (wchodzi w skład Działu Organizacji i Nadzoru):

- 1) prowadzenie księgi głównej chorych i innej dokumentacji związanej z pobytem pacjenta w Szpitalu, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 2) kontrola i nadzór nad prowadzeniem ewidencji pacjentów hospitalizowanych,
- 3) gromadzenie i wydawanie dokumentacji dotyczącej chorych,



- 4) przekazywanie do właściwych organów zgłoszeń pacjentów przyjętych do Szpitala z rozpoznaniem w szczególności chorób nowotworowych, zakaźnych, zawodowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 5) sporządzanie baz danych,
- 6) gromadzenie, opracowywanie oraz analizowanie materiałów statystycznych i epidemiologicznych z zakresu działalności przedsiębiorstw Zespołu,
- 7) przygotowanie zestawień miesięcznych, kwartalnych, półrocznych i rocznych z udzielonych w Zespole świadczeń zdrowotnych celem ich rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia,

Archiwum (wchodzi w skład Działu Organizacji i Nadzoru):

- 1) przechowywanie i zabezpieczenie dokumentacji administracyjnej i medycznej,
- 2) prowadzenie ewidencji posiadanej dokumentacji,
- 3) udostępnianie dokumentacji,
- 4) brakowanie dokumentacji niearchiwalnej oraz przekazywanie materiałów archiwalnych do archiwum państwowego.

4. Radca prawny:

- 1) zapewnienie kompleksowej obsługi prawnej Zespołu (prowadzenie spraw przed sądami powszechnymi, organami administracji, egzekucja zasądzonych należności, poradnictwo prawne, opiniowanie pod względem formalno - prawnym umów, regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, uchwał itp.
- 2) sporządzanie kwartalnych informacji dotyczących zmian w przepisach prawa związanych z działalnością Zespołu.

5. Stanowisko ds. Audytu Wewnętrznego:

- 1) działania obejmujące niezależne badanie systemów zarządzania i kontroli w jednostce, w tym procedur kontroli finansowej,
- 2) czynności doradcze, w tym składanie wniosków, mające na celu usprawnienie funkcjonowania jednostki,
- 3) badanie i ocena działalności jednostki oraz poszczególnych jej służb i komórek organizacyjnych w wytypowanych dziedzinach (przeprowadzanie kontroli planowych, doraźnych i sprawdzających).

6. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością:

- 1) organizuje działania mające na celu prawidłowe i efektywne wdrożenie Systemu Zarządzania Jakością, zgodnie z wymogami normy ISO 9001:2008.
- 2) przygotowuje we współpracy z Zespołem ds. Jakości projekty procedur jakości i przedstawia do akceptacji Dyrektorowi Zespołu,



- 3) dokonuje okresowej oceny realizacji procedur i jest odpowiedzialny za ich aktualizację,
- 4) organizuje szkolenia pracowników Zespołu w zakresie Systemu Zarządzania Jakością,
- 5) odpowiada za wdrożenie Systemu Zarządzania Jakością w Zespole,
- 6) przedstawia dyrekcji Zespołu sprawozdania z funkcjonowania Systemu Zarządzania Jakością

7. Epidemiolog:

- 1) monitorowanie występowania zakażeń szpitalnych,
- 2) opracowywanie strategii szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- 3) nadzór i monitorowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego Szpitala,
- 4) opracowanie standardów i procedur z zakresu profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- 5) prowadzenie rejestru zakażeń szpitalnych,
- 6) prowadzenie dokumentacji Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- 7) organizowanie i prowadzenie edukacji personelu w zakresie zapobiegania zakażeń szpitalnych,
- 8) prowadzenie nadzoru nad ochroną zdrowia personelu (szczepienia ochronne, postępowanie poekspozycyjne, środki ochrony indywidualnej).

8. Stanowisko administratora danych osobowych i ds. informatyzacji:

- 1) przetwarzanie danych osobowych tj. zbieranie, utrwalanie, przechowywanie, opracowywanie, zmienianie, udostępnianie i usuwanie także w systemach informatycznych,
- 2) zabezpieczenie danych przed ich udostępnieniem osobom nieupoważnionym, zabraniam, przetwarzaniem z naruszeniem ustawy o ochronie danych osobowych, utratą, uszkodzeniem lub zniszczeniem,
- 3) nadzór nad sprawnością techniczną sieci informatycznej,
- 4) administracja i konfiguracja serwerów Zespołu,
- 5) administracja siecią informatyczną Zespołu wraz z łączami do sieci informatycznej,
- 6) szkolenie pracowników Zespołu w zakresie użytkowania oprogramowania i istniejącej infrastruktury informatycznej.

9. Inspektor ds. BHP:

- 1) prowadzenie wstępnych i okresowych szkoleń bhp pracowników Zespołu,
- 2) przeprowadzanie kontroli i bieżące informowanie Dyrektora Zespołu o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami do usunięcia tych zagrożeń,
- 3) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o istnienie takich chorób.

10. Inspektor ds. p/poż:

- 1) zapewnienie pełnej realizacji przepisów w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego w



Zespole,

2) współpraca z Komendą Państwowej Straży Pożarnej w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego.

11. Inspektor ds. Obronności i Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych

1) planowanie, organizowanie i przygotowanie systemu powszechnego ostrzegania i alarmowania na bazie drużyny łączności OC,

2) ochrona informacji niejawnych wynikająca z odrębnych przepisów,

3) organizowanie i szkolenie jednostek obrony cywilnej Zespołu oraz członków „stałego dyżuru”,

4) współdziałanie z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego i Obroną Ludności Urzędu Miasta Gdańsk oraz realizacja jego zadań i wytycznych.

12. Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej:

1) sprawuje wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań bezpieczeństwa pracy ze źródłami promieniowania jonizującego w Pracowni Diagnostyki Obrazowej Zespołu,

2) opracowuje programy pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych,

3) współpraca z inspektorem ds. BHP oraz inspektorem ds. p/pož.,

4) występowanie do Dyrektora Zespołu z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia wynikającego z naruszenia przepisów z zakresu ochrony przed promieniowaniem jonizującym,

5) wydawanie opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem, stosownie do charakteru działalności i potrzeb danej jednostki organizacyjnej,

6) nadzór nad postępowaniem wynikającym z planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie Zespołu zaistnieje zdarzenie radiacyjne.

Zastępca Dyrektora ds. Medycznych – Naczelny Lekarz Szpitala

§ 19

1. Zastępca Dyrektora ds. Medycznych – Naczelny Lekarz Szpitala kieruje i nadzoruje bezpośrednio działalnością przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki oraz nadzoruje wszystkie sprawy związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki, profilaktyki, diagnostyki i leczenia pacjentów oraz podejmuje decyzje w zakresie działalności medycznej Zespołu.

2. Zakres działania Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnego Lekarza Szpitala obejmuje w szczególności:



- a) nadzór nad stanem i jakością profilaktyki oraz odpowiednim, zgodnym z obowiązującą wiedzą i standardami, procesem diagnostyczno – terapeutycznym w Zespole,
- b) koordynację i prawidłową działalność podległego przedsiębiorstwa oraz komórek organizacyjnych wykonujących działalność medyczną,
- c) ustalanie i zatwierdzanie harmonogramu czasu pracy lekarzy, w tym dyżurów lekarskich,
- d) nadzór nad gospodarką lekami w Zespole,
- e) nadzór nad prowadzoną dokumentacją medyczną pod względem prawidłowości, dokładności i terminowości jej sporządzania oraz należytego przechowywania i archiwizowania,
- f) nadzór nad sprawozdawczością medyczną,
- g) nadzór nad realizacją procedur, w tym procedur zapewniających odpowiednio stan sanitarno – higieniczny przedsiębiorstw Zespołu oraz procedur zapobiegających występowaniu zakażeń wewnątrzszpitalnych,
- h) dokonywanie analiz i przedstawianie wniosków z działalności medycznej Zespołu,
- i) nadzór nad kształceniem i podnoszeniem kwalifikacji personelu lekarskiego zgodnie z potrzebami Zespołu,
- j) nadzór nad prawidłową organizacją i przebiegiem praktyk studenckich,
- k) rozpatrywanie skarg i wniosków rodziców – opiekunów prawnych we współpracy z Działem Organizacji i Nadzoru,
- l) przygotowanie materiałów i nadzór nad przebiegiem konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą,
- m) przygotowanie materiałów ofertowych i prowadzenie negocjacji w ramach konkursów ogłaszanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia,
- n) współpraca przy opracowywaniu materiałów związanych z zamówieniami publicznymi na zakup sprzętu i aparatury medycznej, leków i artykułów sanitarnych oraz sprzętu jednorazowego użytku.

Przedsiębiorstwo Szpital Dziecięcy Polanki

§ 20

1. Przedsiębiorstwo Szpital Dziecięcy Polanki podlega Dyrektorowi Szpitala.
2. Przedsiębiorstwo Szpital Dziecięcy Polanki kierowane jest i nadzorowane przez Zastępcę Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnego Lekarza Szpitala.
3. Do zadań przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki należy w szczególności
 - 1) przyjmowanie chorych skierowanych do leczenia szpitalnego,



- 2) codzienna ocena stanu zdrowia hospitalizowanych pacjentów, w tym postępu leczenia,
- 3) wykonywanie badań fizykalnych, diagnostycznych z uwzględnieniem problematyki danego oddziału i profilaktyki,
- 4) zapewnienie bezpłatnie leków i wyrobów medycznych koniecznych do wykonania świadczenia medycznego,
- 5) informowanie rodziców o stanie zdrowia pacjentów, postępie badań, prowadzonym leczeniu, koniecznych zabiegach,
- 6) współpraca z konsultantami biorącymi udział w procesie diagnostycznym,
- 7) analiza uzyskanych wyników badań, modyfikacja terapii,
- 8) edukacja rodziców dotycząca choroby dziecka, leczenia, pielęgnacji, promowanie zdrowego stylu życia,
- 9) szkolenie teoretyczne i praktyczne osób przygotowujących się do zawodu medycznego lub wykonujących zawód medyczny poprzez realizowanie praktyk, specjalizacji, staży i szkoleń.
- 10) okresowe szkolenie personelu w zakresie:
 - a) nowoczesnych metod profilaktycznych, leczenia i procedur medycznych,
 - b) zakażeń wewnątrzszpitalnych,
- 11) udział personelu oddziału w szkoleniach wewnątrzszpitalnych,
- 12) stały nadzór nad stanem sanitarnym oddziałów,
- 13) staranne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i obowiązującymi przepisami prawa.

§ 21

Personel Szpitala Dziecięcego Polanki obowiązany jest nosić identyfikator, na którym widnieje nazwa jednostki, nazwa komórki organizacyjnej, zajmowane stanowisko, imię i nazwisko.

§ 22

Personel pielęgniarstwa i pomocniczy zatrudniony bezpośrednio przy obsłudze chorych oraz inny personel niezbędny do utrzymania oddziału w stałej gotowości pracuje w systemie zmianowym.

§ 23

1. Badanie w celu ustalenia rozpoznania i ewentualnego leczenia, o ile to możliwe, powinno być rozpoczęte z chwilą przyjęcia chorego do oddziału.
2. Lekarze oddziału są obowiązani prowadzić na bieżąco historię chorób i pozostałą dokumentację medyczną, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.



3. Obowiązkiem lekarza leczącego jest zgłoszenie kierownikowi oddziału lub zastępcy kierownika oddziału wniosku o wypisanie chorego niezwłocznie po zakończeniu leczenia szpitalnego i przygotować wypis zgodnie z obowiązującym w szpitalu standardem dokumentacji medycznej.
4. Do chwili opuszczenia szpitala przez chorego pozostaje on na stanie chorych danego oddziału.
5. Każdy oddział szpitalny przy wykonywaniu swoich zadań współpracuje z innymi oddziałami szpitala, korzysta z pracowni diagnostycznych i innych komórek organizacyjnych szpitala.
6. Personel każdego oddziału zobowiązany jest do przestrzegania reżimu sanitarnego, aby zapobiegać występowaniu zakażeń wewnątrz oddziałowych.

Izba Przyjęć

§ 24

1. Izba Przyjęć stanowi samodzielną komórkę organizacyjną Przedsiębiorstwa – Szpital Dziecięcy Polanki.
2. Nadzór nad pracą Izby Przyjęć sprawuje Kierownik, specjalista w dziedzinie pediatrii, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych Zespołu – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.
3. Personel Izby Przyjęć podlega służbowo i merytorycznie Kierownikowi Izby Przyjęć.
4. Nadzór nad pielęgowaniem pacjentów Izby Przyjęć należy do obowiązków pielęgniarki oddziałowej, której podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki odcinkowe.
5. Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

§ 25

Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:

- 1) badanie lekarskie chorych zgłaszających się do szpitala,
- 2) przyjmowanie do szpitala chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
- 3) udzielanie pomocy doraźnej wszystkim chorym zgłaszającym się do Izby Przyjęć, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia w szpitalu.

§ 26

1. Izba Przyjęć dysponuje następującymi pomieszczeniami:



- 1) punkt przyjęć pacjentów,
- 2) gabinety badań chorych,
- 3) gabinet zabiegowy,
- 4) poczekalnia z wydzielonym miejscem do zabawy dla dzieci,
- 5) węzeł sanitarny przystosowany dla niepełnosprawnych,
- 6) pokój socjalny dla personelu,
- 7) brudownik.

2. W Izbie Przyjęć znajduje się szczegółowy spis numerów telefonów i adresów zakładów ochrony zdrowia, z którymi szpital współpracuje, numery telefonów do policji, straży pożarnej oraz pracowników zajmujących kierownicze stanowiska w szpitalu i centrów interwencji kryzysowej.

§ 27

1. W Izbie Przyjęć zatrudniony jest następujący personel medyczny:
 - 1) kierownik Izby Przyjęć - lekarz,
 - 2) pielęgniarka oddziałowa,
 - 3) pielęgniarki odcinkowe,
 - 4) salowe.
2. Działalność Izby Przyjęć Szpitala trwa przez całą dobę i jest prowadzona w systemie zmianowym.
3. Personel medyczny Izby Przyjęć obowiązany jest do ścisłego współdziałania pomiędzy pozostałymi komórkami organizacyjnymi Zespołu.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

§ 28

1. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii stanowi komórkę organizacyjną Przedsiębiorstwa – Szpital Dziecięcy Polanki.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału - specjalista w dziedzinie anestezjologii, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.
3. Oddział udziela świadczeń chorym od 0 do 18 roku życia.

§ 29

1. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy w szczególności:



- 1) organizacja i nadzór nad pracą zespołu reanimacyjnego oraz prowadzenie kompleksowego postępowania reanimacyjnego na terenie szpitala,
- 2) prowadzenie intensywnego leczenia chorych w stanach zagrożenia życia, z powodu zaburzeń oddychania i krążenia, chorych nieprzytomnych, chorych w stanach wstrząsu oraz współdziałanie z innymi komórkami w tym zakresie,
- 3) współdziałanie z operatorem i salą zabiegową w czynnościach związanych z przygotowaniem chorych do innych zabiegów operacyjnych,
- 4) kwalifikowanie do zabiegów planowych,
- 5) przeprowadzanie znieczuleń do operacji, zabiegów diagnostycznych, zwalczanie bólu pacjentów szpitalnych niezależnie od jego przyczyny,
- 6) opiekowanie się chorymi bezpośrednio po operacji i zabiegach inwazyjnych do czasu wyrównania zaburzeń w czynnościach ośrodkowego układu nerwowego, układu oddychania oraz krążenia,
- 7) współdziałanie w leczeniu powikłań pooperacyjnych,
- 8) współdziałanie w leczeniu chorych na innych oddziałach szpitala,
- 9) pełnienie dyżurów anestezyjologicznych,
- 10) prowadzenie stosownej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i przepisami prawnymi,
- 11) szkolenie lekarzy i personelu pielęgniarstwa w zakresie anestezjologii intensywnej terapii oraz udzielania pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia.

§ 30

1. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii dysponuje pomieszczeniami przeznaczonymi:
 - 1) dla chorych przygotowanych do znieczulenia i zabiegu operacyjnego,
 - 2) dla chorych bezpośrednio po zabiegu operacyjnym,
 - 3) dla chorych wymagających intensywnej terapii medycznej z możliwością ciągłego przyłóżkowego monitorowania EKG, stałym pomiarem ciśnienia tętniczego krwi metodą nieinwazyjną, z możliwością przyłóżkowej diagnostyki rtg i usg,
 - 4) dla personelu,
 - 5) magazynem podręcznym na leki, sprzęt,
 - 6) dla potrzeb sanitarnych,
 - 7) brudownikiem,
 - 8) magazynkiem środków czystościowych i środków dezynfekcyjnych,
 - 9) magazynkiem materiałów aptecznych i czystej bielizny.



§ 31

Pomieszczenia i sale chorych przeznaczone dla potrzeb Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii są wyposażone w niezbędny sprzęt, aparaturę i leki oraz rozmieszczone w sposób umożliwiający stałe zapewnienie opieki i nadzoru lekarsko – pielęgniarskiego.

§ 32

Chorych, którym nie może zapewnić opieki tutejszy Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii we współdziałaniu z oddziałami szpitala, przekazuje się do szpitala, w którym będzie zapewniona właściwa opieka.

§ 33

1. Personel Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii podlega służbowo i merytorycznie Kierownikowi Oddziału.
2. Nadzór nad pielęgowaniem pacjentów hospitalizowanych w Oddziale należy do obowiązków pielęgniarki oddziałowej, której podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki odcinkowe.
3. Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
4. Obowiązki personelu medycznego określają szczegółowo zakresy czynności poszczególnych stanowisk.

§ 34

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii prowadzi sprawozdawczość statystyczną i administracyjną zgodnie z obowiązującymi przepisami prawnymi.

Oddział Chorób płuc

§ 35

1. Oddział Chorób Płuc stanowi samodzielną organizacyjną Przedsiębiorstwa – Szpital Dziecięcy Polanki.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału - specjalista w dziedzinie chorób płuc, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.

§ 36

1. Do zadań Oddziału Chorób Płuc należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka z zakresu przewlekłych chorób układu oddechowego, po której pacjenci kierowani są do dalszego leczenia przyczynowego lub objawowego do poradni specjalistycznych: pulmonologicznej lub alergologicznej,
 - 2) diagnostyka i leczenie astmy oskrzelowej przewlekłej,



- 3) diagnostyka i leczenie zapalenia oskrzeli i płuc o różnej etiologii w tym wywołanej przez czynniki atypowe,
- 4) diagnostyka i leczenie zapaleń opłucnej w tym zapaleń o etiologii swoistej obejmujące także rehabilitację pacjentów w przebiegu prowadzenia terapii,
- 5) diagnostyka wybranych chorób śródmiąższowych i zwłóknienia płuc,
- 6) diagnostyka i leczenie przewlekłych schorzeń górnych dróg oddechowych, w tym przewlekłych nieżytów nosa i zatok oraz alergicznych nieżytów nosa i zatok,
- 7) diagnostyka wad wrodzonych układu oddechowego, w tym także kwalifikacja do leczenia chirurgicznego w wybranych przypadkach,
- 8) diagnostyka i leczenie dzieci z kontaktu z chorymi na gruźlicę lub podejrzenie o czynne zachorowania swoiste,
- 9) diagnostyka i leczenie dzieci z masywnymi niepożądanymi odczynami BCG,
- 10) wady budowy klatki piersiowej – postępowanie rehabilitacyjne,
- 11) prowadzenie stosownej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 37

1. Oddział Chorób Płuc dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) salami dla chorych z 25 łózkami dla pacjentów od 4 do 18 roku życia,
- 2) pokojem badań i zabiegów lekarskich,
- 3) separatką,
- 4) pokojem kierownika oddziału,
- 5) pokojem lekarzy asystentów,
- 6) pokojem pielęgniarki oddziałowej,
- 7) punktem pielęgniarek odcinkowych,
- 8) sekretariatem,
- 9) świetlicą,
- 10) kuchenką oddziałową,
- 11) podręcznym składem zapasowego sprzętu,
- 12) magazynem materiałów aptecznych i czystej bielizny,
- 13) węzłami sanitarnymi dla chorych,
- 14) węzłami sanitarnymi dla personelu,
- 15) brudownikiem.

§ 38

1. Personel Oddziału Chorób Płuc podlega służbowo i merytorycznie Kierownikowi Oddziału.



2. Nadzór nad pielęgnowaniem pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Chorób Płuc należy do obowiązków pielęgniarki oddziałowej, której podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki odcinkowe.
3. Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
4. Obowiązki personelu medycznego określają szczegółowo zakresy czynności poszczególnych stanowisk.

Oddział Alergologii i Chorób Płuc

§ 39

1. Oddział Alergologii i Pulmonologii stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału - specjalista w dziedzinie pulmonologii i alergologii podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.

§ 40

1. Do zadań Oddziału Alergologii i Chorób Płuc należy w szczególności:
 - 1) Diagnostyka i leczenie pacjentów z alergią oraz przewlekłymi chorobami układu oddechowego takimi jak:
 - a) astma oskrzelowa,
 - b) alergiczny nieżyt nosa,
 - c) atopowe zapalenie skóry,
 - d) alergia pokarmowa,
 - e) alergia na leki,
 - f) przewlekłe zapalenie płuc i oskrzeli,
 - g) zapalenie pęcherzyków płucnych i zwłóknienia płuc,
 - h) wady wrodzone dróg oddechowych,
 - i) rehabilitacja dzieci po zapaleniu opłucnej,
 - j) rehabilitacja po urazach klatki piersiowej,
 - k) przewlekłe zapalenie zatok.
 - 2) Wykonywanie badań czynnościowych układu oddechowego takich jak:
 - a) spirometria
 - b) bodypletyzmografia
 - c) tlenek azotu w powietrzu wydychanym



- d) prowokacje oskrzelowe
- 3) Diagnostyka alergii:
 - a) testy skórne
 - b) testy płatkowe
 - c) testy skórne z pokarmami naturalnymi
 - d) prowokacje lekami
 - e) prowokacje pokarmowe
 - f) oznaczanie swoistych IgE (metoda UniCAP)
- 4) Diagnostyka laryngologiczna:
 - a) cytologia nosa
 - b) rinomanometria
 - c) prowokacyjne testy donosowe
- 5) immunoterapia swoista dzieci uczulonych na alergeny powietrzno pochodne,
- 6) diagnostyka i immunoterapia dzieci uczulonych na jady owadów błonkoskrzydłych,
- 7) rehabilitacja oddechowa.

§ 41

- 1. Działalność edukacyjna Oddziału Alergologii i Chorób Płuc obejmuje:
 - 1) szkolenie rodziców i pacjentów w Szkole Leczenia Astmy,
 - 2) szkolenie rodziców i pielęgniarek w Szkole Atopii
 - 3) organizacja i współuczestnictwo w akcjach społecznych promujących aktywne życie z astmą i alergią,
 - 4) organizowanie konferencji z zakresu chorób alergicznych i chorób płuc.

§ 42

- 1. Oddział dysponuje salami z 50 łózkami szpitalnymi dla chorych od 3 roku życia do 18 roku życia oraz takimi pomieszczeniami jak:
 - 1) gabinetem badań lekarskich,
 - 2) gabinetem badań laryngologicznych,
 - 3) gabinetem badań czynnościowych płuc,
 - 4) gabinetem zabiegowym,
 - 5) gabinetem do rehabilitacji,
 - 6) gabinetem badań psychologicznych,
 - 7) pokojem kierownika oddziału,
 - 8) pokojem lekarzy asystentów,



- 9) pokojem pielęgniarki oddziałowej,
- 10) pokojem pielęgniarek odcinkowych,
- 11) sekretariatem,
- 12) kuchenką oddziałową,
- 13) stołówką,
- 14) świetlicą,
- 15) magazynkiem podręcznym,
- 16) węzłem sanitarnym dla chorych,
- 17) węzłem sanitarnym dla personelu,
- 18) brudownikiem,
- 19) szatnią.

§ 43

1. Personel Oddziału Alergologii i Chorób Płuc podlega służbowo i merytorycznie Kierownikowi Oddziału.
2. Nadzór nad pielęgowaniem pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Alergologii i Chorób Płuc należy do obowiązków pielęgniarki oddziałowej, której podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki odcinkowe.
3. Pielęgniarka oddziałowa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Oddział Niemowlęcy i Neonatologiczny

§ 44

1. Oddział Niemowlęcy i Neonatologiczny stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału - specjalista w dziedzinie pediatrii podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.

§ 45

1. Do zadań oddziału należy diagnostyka i leczenie chorób okresu noworodkowego i niemowlęcego, a w szczególności:
 - 1) choroby infekcyjne, w tym infekcje wrodzone,
 - 2) żółtaczkę,
 - 3) wady wrodzone,
 - 4) zaburzenia neurologiczne,
 - 5) choroby układu moczowego, oddechowego, pokarmowego,



- 6) dysplazja oskrzelowo – płucna,
- 7) mukowiscydoza,
- 8) zaburzenia hematologiczne,
- 9) zakażenia dotyczące uszu, spojówek, pępka, skóry,
- 10) zaburzenia rozwoju fizycznego,
- 11) farmakoterapia niestandardowa – profilaktyka zakażeń RSV w dysplazji oskrzelowo- płucnej,
- 12) rehabilitacja ruchowa i oddechowa,
- 13) przeprowadzanie specjalistycznych konsultacji laryngologa, neurologa, okulisty, kardiologa, chirurga, alergologa, pulmonologa, onkohematologa i innych specjalistów w zależności od stanu zdrowia pacjentów.

§ 46

1. Oddział dysponuje następującymi pomieszczeniami:
 - 1) salami chorych z 15 miejscami stacjonarnymi dla niemowląt,
 - 2) salą chorych z jednym miejscem pobytu dziennego,
 - 3) 14 łóżek dla matek,
 - 4) pokojem kierownika oddziału,
 - 5) pokojem lekarzy,
 - 6) pokojem pielęgniarki oddziałowej,
 - 7) pokojem pielęgniarek odcinkowych,
 - 8) gabinetem zabiegowym,
 - 9) „kącikiem” socjalnym dla opiekunów pacjentów,
 - 10) kuchenką oddziałową,
 - 11) podręcznym magazynkiem,
 - 12) pomieszczeniem gospodarczym,
 - 13) brudownikiem,
 - 14) węzłem sanitarnym dla personelu.

§ 47

1. Personel Oddziału Niemowlęcogo i Neonatologicznego podlega służbowo i merytorycznie Kierownikowi Oddziału.
2. Nadzór nad pielęgnowaniem pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Niemowlęcym i Neonatologicznym należy do obowiązków pielęgniarki oddziałowej, której podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki odcinkowe.



3. Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
4. Obowiązki personelu medycznego określają szczegółowo zakresy obowiązków poszczególnych stanowisk.

Oddział Pediatriczny

§ 48

1. Oddział Pediatriczny stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału, specjalista w dziedzinie pediatrii, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.

§ 49

1. Do zadań Oddziału Pediatricznego należy udzielanie świadczeń diagnostyczno – terapeutyczno - rehabilitacyjnych w zakresie chorób wieku dziecięcego, ze szczególnym uwzględnieniem schorzeń pneumonologicznych i alergologicznych.
2. Do oddziału przyjmowani są chorzy w wieku od 4 roku życia do 18 roku życia oraz pacjenci z mukowiscydozą bez ograniczeń wiekowych.
3. Oddział zapewnia hospitalizowanym dzieciom opiekę przedszkolną oraz indywidualne nauczanie, obejmujące zakres szkoły podstawowej i gimnazjalnej.

§ 50

1. Oddział Pediatriczny udziela świadczeń w zakresie:
 - 1) kompleksowej diagnostyki i terapii infekcyjnych chorób wieku dziecięcego,
 - 2) postępowania diagnostycznego, leczniczego i rehabilitacyjnego ostrych i przewlekłych schorzeń wieku dziecięcego takich jak:
 - a) chorób górnych i dolnych dróg oddechowych,
 - b) chorób alergicznych,
 - c) mukowiscydozy,
 - d) chorób przewodu pokarmowego,
 - e) schorzeń układu moczowego,
 - f) chorób układu krążenia,
 - g) chorób skóry.
2. W zakres prowadzonej diagnostyki wyżej wymienionych schorzeń wchodzi:
 - 1) diagnostyka obrazowa tzn. rtg i tomogram klatki piersiowej, badania kontrastowe, badania ultrasonograficzne,



- 2) bronchofiberoskopia,
- 3) badania czynnościowe płuc z oceną oporów oddechowych dzieci.
3. Kompletna diagnostyka bakteriologiczna, serologiczna, mykologiczna, wirusologiczna,
 - 1) badania biochemiczne krwi,
 - 2) testy skórne,
 - 3) 24 godzinne badanie ph- metryczne przełyku,
 - 4) konsultacje w zakresie psychologii klinicznej, neurologii rozwojowej, okulistyki, rehabilitacji medycznej, laryngologii, chirurgii dziecięcej.
4. W zakres prowadzonego leczenia wchodzi także:
 - 1) kompleksowa kinezyterapia układu oddechowego/inhalacje, drenaże, toaleta górnych i dolnych dróg oddechowych, gimnastyka oddechowa,
 - 2) rehabilitacja usprawniająca dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym.

§ 51

Oddział dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) salami chorych z 25 łózkami, w tym salą chorych pobytu dziennego,
- 2) izolatką,
- 3) pokojem kierownika oddziału,
- 4) pokojem lekarzy,
- 5) pokojem pielęgniarki oddziałowej,
- 6) pokojem pielęgniarek odcinkowych,
- 7) gabinetem zabiegowym,
- 8) stołówką,
- 9) świetlicą dla dzieci,
- 10) kuchenką oddziałową,
- 11) podręcznym magazynkiem,
- 12) pomieszczeniem gospodarczym,
- 13) brudownikiem,
- 14) węzłem sanitarnym dla personelu,
- 15) węzłem sanitarnym dla pacjentów.

§ 52

1. Personel Oddziału Pediatrycznego podlega służbowo i merytorycznie Kierownikowi Oddziału.
2. Nadzór nad pielęgowaniem pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Pediatrycznym



należy do obowiązków pielęgniarki oddziałowej, której podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki odcinkowe.

3. Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Oddział Pediatriczno – Alergologiczno - Immunologiczny

§ 53

1. Oddział Pediatriczno – Alergologiczno - Immunologiczny stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Oddziałem kieruje Kierownik Oddziału, specjalista w dziedzinie pediatrii, alergologii i immunologii podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.

§ 54

1. Do zadań Oddziału Pediatriczno- Alergologiczno - Immunologicznego należy diagnostyka i leczenie dzieci od 1 roku do 4 roku życia w szczególności:
 - 1) ostre i przewlekłe schorzenia górnych i dolnych dróg oddechowych w tym przewlekły nieżyt nosa, zapalenia uszu, nawracające obturacyjne zapalenie oskrzeli, mukowiscydoza, dysplazja oskrzelowo-płucna, inne choroby śródmiąższowe płuc,
 - 2) wady układu oddechowego,
 - 3) choroby skóry,
 - 4) choroby układu moczowego,
 - 5) choroby układu pokarmowego ze szczególnym uwzględnieniem choroby refluksowej przełyku, nietolerancji pokarmowych,
 - 6) zaburzenia auksologiczne takie jak niedobory wysokości i masy ciała,
 - 7) choroby układu krążenia,
 - 8) choroby układu krwiotwórczego,
 - 9) zaburzenia odporności,
 - 10) schorzenia centralnego układu nerwowego takie jak mózgowo porażenie dziecięce,
 - 11) astma oskrzelowa i zespoły astmopodobne (diagnostyka przewlekłego kaszlu),
 - 12) atopowe zapalenie skóry, kontaktowe zapalenie skóry, pokrzywki, obrzęk Quincke'go,
 - 13) alergia pokarmowa
 - 14) niedobory odpornościowe i inne choroby o podłożu immunologicznym.
2. W zakres prowadzonej diagnostyki wyżej wymienionych schorzeń wchodzi:



- 1) diagnostyka obrazowa tzn. rtg i tomogram klatki piersiowej, badania kontrastowe, badania ultrasonograficzne,
 - 2) pulsoksymetria,
 - 3) bronchofiberoskopia,
 - 4) badania czynnościowe płuc z oceną oporów oddechowych u małych dzieci metodą okluzji /ROC /,
 - 5) kompletna diagnostyka bakteriologiczna, serologiczna, mykologiczna, wirusologiczna,
 - 6) badania biochemiczne krwi, testy skórne z standardowymi alergenami pokarmowymi i wziewnymi oraz z naturalnymi pokarmami /natywne/, testy płatkowe oraz oznaczanie poziomu w surowicy krwi metodą UniCAP,
 - 7) 24 godzinne badanie ph- metryczne przełyku,
 - 8) konsultacje w zakresie psychologii klinicznej, neurologii rozwojowej, okulistyki, rehabilitacji medycznej, laryngologii, chirurgii dziecięcej.
3. W zakres prowadzonego leczenia wchodzi także:
- 1) kompleksowa kinezyterapia układu oddechowego/inhalacje, drenaże, toaleta górnych i dolnych dróg oddechowych, gimnastyka oddechowa,
 - 2) rehabilitacja usprawniająca dzieci z mózgowym porażeniem dziecięcym.
4. Oddział dysponuje następującymi pomieszczeniami:
- a) salami chorych z 30 łózkami, w tym salą chorych z 4 łózkami pobytu dziennego,
 - b) izolatką z węzłem sanitarnym,
 - c) separatką,
 - d) 2 salami indywidualnego pobytu matki z dzieckiem,
 - e) pokojem kierownika oddziału,
 - f) pokojem lekarzy,
 - g) pokojem pielęgniarki oddziałowej,
 - h) pokojem pielęgniarek odcinkowych,
 - i) gabinetem zabiegowym,
 - j) świetlicą dla dzieci,
 - k) kuchenką oddziałową,
 - l) podręcznym magazynkiem,
 - m) pomieszczeniem gospodarczym,
 - n) brudownikiem,



- o) węzłem sanitarnym dla personelu,
- p) pomieszczeniem socjalnym dla rodzica, opiekuna.

§ 55

1. Personel Oddziału Pediatryczno – Alergologiczno - Immunologicznego podlega służbowo i merytorycznie Kierownikowi Oddziału.
2. Nadzór nad pielęgowaniem pacjentów hospitalizowanych w Oddziale Pediatryczno – Alergologiczno - Immunologicznym należy do obowiązków pielęgniarki oddziałowej, której podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki odcinkowe.
3. Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

Oddział Obserwacyjno – Zakaźny

§ 56

1. Oddział Obserwacyjno - Zakaźny stanowi komórkę organizacyjną Przedsiębiorstwa – Szpital Dziecięcy Polanki.
2. Na czele Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego stoi Kierownik Oddziału - specjalista w dziedzinie pediatrii, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.

§ 57

1. Do zadań Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego należy udzielanie świadczeń diagnostycznych i leczniczych w zakresie chorób wieku dziecięcego, ze szczególnym uwzględnieniem schorzeń takich jak:
 - 1) biegunki ostre o etiologii wirusowej i innej,
 - 2) biegunki przewlekłe o różnej etiologii wraz z zespołami złego wchłaniania i nietolerancjami pokarmowymi,
 - 3) posocznice bakteryjne w przebiegu zakażeń bakteriami,
 - 4) neuroinfekcje bakteryjne i wirusowe,
 - 5) żółtaczki niemowlęce,
 - 6) zakażenia układu moczowego,
 - 7) wirusowe zapalenie wątroby typu A, B, C,
 - 8) atypowe zapalenia płuc,
 - 9) badania serologiczne,
 - 10) leczenie niedokrwistości, skaz krwotocznych,
 - 11) leczenie zaburzeń odporności humoralnej i komórkowej,



- 12) leczenie alergii pokarmowych,
- 13) leczenie chorób pasożytniczych

§ 58

1. W zakres prowadzonej diagnostyki wchodzi diagnostyka wyżej wymienionych schorzeń oraz :
 - 1) diagnostyka zakażeń okołoporodowych / TORCH /,
 - 2) diagnostyka cytomegalii z możliwością oznaczania przeciwciał anty CMV u matki i dziecka,
 - 3) diagnostyka toksoplazmozy, różyczki, listeriozy,
 - 4) diagnostyka endoskopowa i mikrobiologiczna górnego odcinka przewodu pokarmowego,
 - 5) diagnostyka czynnościowych zaburzeń przewodu pokarmowego takich jak refluks żołądkowo- przełykowy, zaparcia, zespół jelita drażliwego, wymioty,
 - 6) diagnostyka chorób pasożytniczych/lamblioza, toksokaroza, glistnice, owsice, scabies/świerzb,
 - 7) diagnostyka oparta na konsultacjach: laryngologicznej, neurologicznej, okulistycznej, kardiologicznej, chirurgicznej, alergologicznej, psychologicznej.
2. Oddział Obserwacyjno – Zakaźny dysponuje następującymi pomieszczeniami:
 - 1) jedno i dwuosobowymi salami chorych z 25 łózkami dla dzieci do 4 roku życia, w tym salą pobytu dziennego,
 - 2) salą intensywnego nadzoru,
 - 3) dwoma izolatkami ze służą i osobnym węzłem sanitarnym przystosowanym dla osób niepełnosprawnych,
 - 4) gabinetem zabiegowym,
 - 5) pokojem kierownika oddziału,
 - 6) pokojem lekarzy,
 - 7) pokojem pielęgniarki oddziałowej,
 - 8) pokojem pielęgniarek odcinkowych,
 - 9) kuchenką oddziałową,
 - 10) podręcznym magazynkiem,
 - 11) pomieszczeniem gospodarczym,
 - 12) brudownikiem,
 - 13) węzłem sanitarnym dla personelu.



§ 59

1. Personel Oddziału Obserwacyjno – Zakaźnego podlega służbowo i merytorycznie Kierownikowi Oddziału.
2. Nadzór nad pielęgnowaniem pacjentów hospitalizowanych w Oddziale należy do obowiązków pielęgniarki oddziałowej, której podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki odcinkowe.

§ 60

1. Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
2. Obowiązki personelu medycznego określają szczegółowo zakresy obowiązków poszczególnych stanowisk.

Apteka Szpitalna

§ 61

1. Pracami Apteki Szpitalnej kieruje Kierownik Apteki.
2. Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności:
 - a) wydawanie produktów leczniczych określonych w odrębnych przepisach,
 - b) sporządzanie leków recepturowych,
 - c) sporządzanie leków do żywienia pozajelitowego,
 - d) wytwarzanie płynów infuzyjnych,
 - e) udzielanie informacji o produktach leczniczych,
 - f) organizowanie zaopatrzenia szpitala w produkty lecznicze,
 - g) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
 - h) udział w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie szpitala,
 - i) udział w racjonalizacji farmakoterapii,
 - j) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi w szpitalu,
 - k) ewidencja próbek do badań klinicznych,
 - l) ewidencja uzyskiwanych darów produktów leczniczych,
 - m) ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych przez Aptekę Szpitalną na oddziały
 - n) prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującym prawem,
 - o) organizowanie szkoleń i staży techników i magistrów farmacji.



Pracownia Diagnostyki Obrazowej

§ 62

1. Pracownia Diagnostyki Obrazowej stanowi samodzielną komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór merytoryczny nad działaniami Pracowni Diagnostyki Obrazowej pełni lekarz-specjalista radiologii, a formalny Zastępca Dyrektora ds. Medycznych – Naczelny Lekarz Szpitala.
3. Pacjenci przyjmowani są tylko na podstawie skierowania od lekarza.

§ 63

1. Pracownia wykonuje badania pacjentom:
 - 1) z oddziałów szpitala,
 - 2) z Izby Przyjęć,
 - 3) kierowanym przez lekarza medycyny pracy w ramach badań profilaktycznych,
 - 4) przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki,
 - 5) przedsiębiorstwa Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Abrahama,
 - 6) zleceń zewnętrznych, na podstawie umowy z innymi zakładami opieki zdrowotnej,
 - 7) odpłatnie według ustalonego cennika zatwierdzonego przez Dyrektora Zespołu.

§ 64

1. Do podstawowych zadań Pracowni Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:
 - 1) całodobowa gotowość do wykonywania badań z zakresu diagnostyki obrazowej,
 - 2) wykonywanie badań diagnostyki obrazowej na rzecz przedsiębiorstw Zespołu oraz innych uprawnionych podmiotów,
 - 3) zagwarantowanie pacjentom pełnej ochrony i bezpieczeństwa radiologicznego zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawnymi.
2. Działalność Pracowni trwa przez całą dobę i jest zorganizowana w systemie zmianowym.
3. Zdjęcia radiologiczne wykonuje się na bieżąco
4. Każdy pacjent skierowany na badanie powinien zostać wpisany do księgi badań



radiologicznych.

5. Wynik badania powinien zawierać opis i interpretację zdjęć oraz wynik obrazu ekranowego (zdjęcie RTG, USG). Wynik badania wydawany jest lekarzowi kierującemu, a kopia opisu wyniku badania wraz z oryginałem skierowania zostaje w przedsiębiorstwie Szpital Dziecięcy Polanki i jest archiwizowana zgodnie z przepisami prawa.
6. W przypadkach nagłych wyniki badania należy sporządzić tak, aby były one od razu do dyspozycji oddziału. W innych przypadkach wynik powinien być wpisany po zakończeniu badania.
7. Pracownia Diagnostyki Obrazowej archiwizuje dane pacjenta w systemie komputerowym, w tym imię i nazwisko, numer PESEL, data urodzenia, data i rodzaj badania, opis wyniku badania.

§ 65

1. Pracownia Diagnostyki Obrazowej jest wyposażona w odpowiednie aparaty i przyrządy, urządzenia pomocnicze, środki ochronne przed szkodliwym promieniowaniem oraz materiał zużywalny zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
2. Aparaty i urządzenia są starannie czyszczone i właściwie konserwowane.
3. Aparaty i urządzenia są poddawane okresowej kontroli przez uprawniony serwis w celu utrzymania odpowiedniej jakości badań. Wszelkie stwierdzone nieprawidłowości w pracy aparatury są zgłaszane Kierownikowi Pracowni, który nadaje tok dalszej procedurze.

§ 66

1. W pracowni wywieszane są w widocznym miejscu wyciągi z obowiązujących aktów prawnych dotyczących zachowania się chorych i bezpieczeństwa personelu w zakresie badań radiologicznych.
2. Pracownia wykonuje wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz prowadzi działalność sprawozdawczą.
3. W realizacji zadań pracownicy Pracowni Diagnostyki Obrazowej współpracują ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zespołu.



Laboratorium Mikrobiologiczne

§ 67

1. Laboratorium Mikrobiologiczne stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Pracami Laboratorium Mikrobiologicznego kieruje Kierownik Laboratorium i odpowiada za prawidłowe jego funkcjonowanie dbając o jakość i wiarygodność badań potwierdzoną niezbędnymi kontrolami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 68

1. Laboratorium Mikrobiologiczne wykonuje badania na zlecenie lekarzy:
 - 1) oddziałów szpitala,
 - 2) Izby Przyjęć,
 - 3) Lekarza Zakładowego,
 - 4) przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki,
 - 5) przedsiębiorstwa Zakład Opiekuńczo – Leczniczego Abrahama,
 - 6) zleceń zewnętrznych, na podstawie umowy z innymi zakładami opieki zdrowotnej,
 - 7) bez zlecenia, odpłatnie według ustalonego cennika przez Dyrektora Szpitala.

§ 69

1. Laboratorium Mikrobiologiczne wykonuje usługi medyczne w zakresie:
 - 1) diagnostyki zakażeń wywołanych przez bakterie beztlenowe, tlenowe i atypowe zakażenia takie jak:
 - a) krztusiec
 - b) mycoplasma pneumoniae
 - c) chlamydia pneumoniae
 - d) chlamydia trachomatis
 - 2) diagnostyki zakażeń układu pokarmowego w kierunku:
 - a) Salmonella i Shigella



- b) Campylobacter Spp
 - c) WZW typ B, WZW typ C
 - d) Rota i Adenowirusy
 - e) Toksyna A i B Clostridium difficile
- 3) diagnozowania:
- a) grzybice układowe w tym toksoplazmozę, mononukleozę, lambliozę, różyczkę, cytomegalię, parvovirozę, boreliozę.
- 4) kontroli urządzeń sterylizujących np. kontroli sporali,
- 5) oznaczania poziomu witaminy D3 aktywnej u dzieci i dorosłych.

§ 70

Personel Laboratorium Mikrobiologicznego pracuje w systemie zmianowym, zmiana personelu odbywa się ściśle według rozkładu harmonogramu zatwierdzonego przez Dyrektora Szpitala.

§ 71

Laboratorium Mikrobiologiczne przyjmuje materiał do badań z oddziałów szpitalnych przez całą dobę.

§ 72

Materiał do badania pobierany jest przez personel oddziału zgodnie z procedurami i wymogami obowiązującymi w tym zakresie. Przyjmowany jest na podstawie wypełnionego „skierowania na badanie” oraz czytelnym opisem próbek /nazwisko i imię, oddział, PESEL lub data urodzenia, nazwa badania, godzina pobrania/.

§ 73

1. Materiał do badań od pacjentów ambulatoryjnych za wyjątkiem przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki pobierany jest przez personel medyczny Izby Przyjęć zgodnie z procedurami opracowanymi przez Laboratorium Mikrobiologiczne.
2. Materiał do badań od pacjentów z przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki pobierany jest przez personel Przychodni zgodnie z procedurami opracowanymi przez Laboratorium Mikrobiologiczne.
3. Po wykonaniu badania wynik pacjenta jest wpisywany do księgi badań, która jest przechowywana zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa. Wyniki badań pacjentów



hospitalizowanych są wydawane do danego oddziału osobie upoważnionej (pielęgniarka, sekretarka medyczna) natomiast wyniki pacjentów ambulatoryjnych należy odbierać osobiście.

4. Laboratorium Mikrobiologiczne może zażądać powtórnego dostarczenia materiału, w przypadku nieodpowiedniego pobrania lub skontrolowania wyniku patologicznego.

5. Materiał pozostały po wykonaniu badań jest odpowiednio zabezpieczony i przekazywany do spalania.

6. Laboratorium Mikrobiologiczne prowadzi dokumentację medyczną i jej archiwizację zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa

Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego

§ 74

1. Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór nad pracą Pracowni sprawuje Kierownik Oddziału Alergologii i Chorób Płuc.

§ 75

1. Pracownia Badań Czynnościowych Układu Oddechowego wykonuje bezpłatnie badania pacjentom hospitalizowanym w oddziałach szpitalnych oraz chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innej poradni specjalistycznej.

§ 76

1. Pracownia wykonuje następujące badania:
 - 1) spirometryczne
 - a) spoczynkowe,
 - b) odwracalności obturacji,
 - 2) tlenu azotu,
 - 3) bodypletyzmografii,
 - 4) próbę wysiłkową płucną.

§ 77

- 1) Pracownia prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i obowiązującymi przepisami prawa.



- 2) Aparaty i urządzenia używane w Pracowni są starannie czyszczone, konserwowane i poddawane okresowej kontroli.
- 3) Pracownia sporządza wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

Pracownia Badań Endoskopowych

§ 78

1. Pracownia Badań Endoskopowych stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór nad Pracownią Endoskopową sprawuje Kierownik Oddziału Chorób Płuc.

§ 79

1. Pracownia dysponuje aparatami do:
 - 1) bronchoskopii klasycznej,
 - 2) bronchofiberoskopii.
 - 3) gastroskopii
2. Pracownia wykonuje badania na zlecenie i po kwalifikacji lekarzy oddziałów szpitalnych.
3. Pracownia wykonuje badania dla pacjentów hospitalizowanych w tutejszym szpitalu.
4. Badania wykonywane są w asyście lekarza anestezjologa, pielęgniarki anestezjologicznej i pielęgniarki zabiegowej.

§ 80

1. Pracownia Badań Endoskopowych wykonuje następujące badania:
 - 1) bronchoskopia,
 - 2) bronchofiberoskopia.
 - 3) gastroskopia
2. Aparaty i urządzenia używane w Pracowni są starannie czyszczone, konserwowane i poddawane okresowej kontroli.
3. Pracownia ma wydzielone pomieszczenia do mycia i dezynfekcji sprzętu oraz zagwarantowany dostęp do sterylizacji narzędzi endoskopowych.



4. Pracownia prowadzi dokumentację medyczną i sporządza wszelkie czynności administracyjne i sprawozdawcze związane z zakresem działania zgodnie z obowiązującymi wymogami NFZ i przepisami prawnymi.

Gabinet Psychologa

§ 81

1. Gabinet psychologa stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki w Gdańsku.
2. Gabinet psychologa podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnemu Lekarzowi Szpitala.
3. Gabinet psychologiczny udziela pomocy psychologicznej bezpłatnie i wyłącznie tylko dla pacjentów i ich rodzin leczonych w Zespole.

§ 82

1. Do zadań zespołu psychologów należy w szczególności:
 - 1) udzielanie wsparcia w sytuacji kryzysowej (choroba dziecka),
 - 2) diagnozowanie psychologiczne dziecka,
 - 3) opiniowaniem rozwoju psychicznego,
 - 4) poradnictwo w zakresie problemów z wychowaniem dzieci,
 - 5) pomoc w znalezieniu placówki psychologicznej, która będzie niezbędna podczas dalszej opieki nad dzieckiem (po wyjściu ze szpitala),
 - 6) prowadzenie grup „wsparcia” dla rodzin dzieci przewlekle chorych,
 - 7) prowadzenie grupy psychorozwoju,
 - 8) stała współpraca z zespołem lekarsko-pielęgniarskim.

§ 83

1. W gabinecie zatrudnieni są psycholodzy.
2. Gabinet dysponuje pomieszczeniami:
 - a) pokojem do badań psychologicznych,
 - b) pokojem socjalnym,
 - c) węzłem sanitarnym dla pacjentów,
 - d) poczekalnią dla pacjentów.
3. Pracownicy gabinetu zobowiązani są do prowadzenia dokumentacji indywidualnej i zbiorczej pacjentów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
4. Pracownicy gabinetu zobowiązani są do wykonywania wszelkich czynności



administracyjnych związanych z zakresem działania oraz sporządzania wymaganych sprawozdań dla celów statystycznych.

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa

§ 84

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa należy kierowanie i nadzorowanie działalnością Zespołu w zakresie wszelkich spraw związanych z organizowaniem i koordynowaniem pracy podległego personelu medycznego, w tym pielęgniarek i położnych, pracowników rejestracji, salowych i sanitariuszy oraz podejmowanie decyzji w sprawach wchodzących w zakres działania podległego jemu działom i stanowiskom.
2. Zakres działania Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa obejmuje w szczególności:
 - a) wnioskowanie i opiniowanie Dyrektorowi Zespołu w sprawach dotyczących zatrudnienia, zwalniania, nagradzania i karania, awansowania, a także w innych kwestiach dotyczących podległego jej personelu,
 - b) współpraca z pielęgniarkami oddziałowymi w zakresie spraw dotyczących:
 - kształtowania odpowiedzialnej postawy etyczno – moralnej podległego personelu,
 - właściwego rozwiązywania problemów, stanowiących ryzyko dla sprawnej opieki pielęgniarskiej,
 - c) współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Medycznych – Naczelnym Lekarzem Szpitala, kierownikami komórek organizacyjnych Zespołu, kierownikami oddziałów, przedstawicielami samorządu pielęgniarek i położnych w zakresie sprawnego funkcjonowania Zespołu oraz prawidłowego przebiegu hospitalizacji pacjentów,
 - d) planowanie obsady podległego personelu w komórkach organizacyjnych, w których udzielane są świadczenia zdrowotne,
 - e) nadzór nad wdrażaniem i realizacją obowiązujących standardów i procedur pielęgniarskich,
 - f) koordynowanie i merytoryczny nadzór nad pracą podległego personelu,
 - g) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną prowadzoną przez podległy personel,
 - h) sprawowanie nadzoru nad stanem sanitarno-epidemiologicznym Zespołu,
 - i) nadzór nad opracowaniem i realizacją programów zdrowotnych.
3. Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa nadzoruje bezpośrednio pracę niżej wymienionych komórek organizacyjnych i stanowisk pracy w Zespole:
 - 1) 1. Dział Higieny: Dział Higieny pracuje w oparciu o Plan Higieny Szpitala,



- 2) Odpowiada za utrzymanie czystości pomieszczeń, wyposażenia i sprzętu w komórkach organizacyjnych Zespołu, zgodnie z zatwierdzonymi przez Dyrektora Zespołu procedurami,
- 3) Odpowiada za transport czystej i brudnej bielizny,
- 4) Odpowiada za wynoszenie odpadów szpitalnych,
- 5) Odpowiada za transport posiłków do oddziałów.

2. Dział Żywienia: do podstawowych zadań działu żywienia należy:

- 1) organizowanie procesu żywienia w szpitalu dla potrzeb pacjentów w poszczególnych oddziałach,
- 2) opracowywanie szczegółowych jadłospisów z uwzględnieniem norm żywieniowych i wymogów dietetyczno - leczniczych,
- 3) sprawowanie nadzoru i kontroli nad całokształtem procesu żywienia w oddziałach szpitala,
- 4) stały kontakt i współpraca z firmą outsourcingową,
- 5) współpraca z Zespołem ds. żywienia.

3. Pielęgniarki Oddziałowe:

- 1) Pielęgniarka oddziałowa podlega służbowo Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
- 2) Pielęgniarce oddziałowej podlegają pod względem funkcjonalnym i służbowym pielęgniarki i opiekunki dziecięce pracujące na oddziale.
- 3) Do obowiązków pielęgniarki oddziałowej należy w szczególności:
 - a) organizowanie pracy podległego personelu,
 - b) kontrolowanie pracy personelu pielęgniarskiego i niższego,
 - c) uczestnictwo w codziennych raportach medycznych,
 - d) uczestnictwo w obchodach ordynatorskich oddziału,
 - e) przekazywanie podległemu personelowi informacji z obchodów ordynatorskich,
 - f) zamawianie leków według zleceń lekarskich,
 - g) zapewnienie warunków do realizacji praktyk pielęgniarskich,
 - h) zgłaszanie stwierdzonych usterek określonym służbom w sprzęcie i wyposażeniu i potwierdzanie wykonania usługi,
 - i) uczestniczenie w odprawach pielęgniarskich i przekazywanie informacji podległemu personelowi,
 - j) prowadzenie szkoleń wewnątrz oddziałowych, prowadzenie dokumentacji i sporządzanie sprawozdań dotyczących podległego personelu według procedury,
 - k) kontrolowanie badań okresowych w książeczkach pracowniczych podległego personelu,



- l) edukowanie pacjentów i rodziny,
- m) w ramach obowiązków wynikających z zajmowanego stanowiska nadzorowanie pracy oddziału z wykorzystaniem zarządzenia o kontroli zarządczej.
- 4) Pielęgniarka oddziałowa posiada szczególne uprawnienia:
 - a) do doboru podległego personelu pielęgniarskiego po zaciągnięciu opinii merytorycznej u Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - b) do kierowania pracą podległego personelu pielęgniarskiego i niższego w ramach oddziału,
 - c) wydawania uprawnień dla pielęgniarek oddziału w zakresie wstrzyknięć dożylnych.
- 5) Pielęgniarka Oddziałowa funkcjonalnie podlega Kierownikowi Oddziału.

Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – Główny Księgowy

§ 85

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – Głównego Księgowego należy kierowanie i nadzorowanie bezpośrednio działalnością Zespołu w zakresie spraw księgowych, ekonomicznych i finansowych oraz podejmuje decyzje w sprawach wchodzących w zakres działania podległego mu pionu.
2. Zakres działania Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – Głównego Księgowego obejmuje w szczególności:
 - a) kontrolę i nadzór nad całokształtem prac związanych z prowadzeniem gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi zasadami,
 - b) planowanie, wykorzystywanie i ewidencja środków finansowych związanych z funkcjonowaniem Zespołu,
 - c) planowanie środków finansowych związanych z długoterminnym funkcjonowaniem Zespołu,
 - d) analizę finansów w ujęciu długoterminowej strategii zarządzania,
 - e) obieg i kontrolę dokumentów finansowych,
 - f) nadzór nad zagadnieniami płacowymi,
 - g) kontrolę i nadzór nad inwentaryzacją środków trwałych i wyposażenia oraz zapasów magazynowych,
 - h) nadzór nad rachunkiem kosztów,
 - i) dokonywanie kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,



- j) dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
- k) opracowywanie planów finansowych,
- l) prowadzenie gospodarki finansowej Zespołu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- m) określanie zasad, według których pozostałe komórki organizacyjne winny zapewnić prawidłową realizację gospodarki finansowej, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej.

3. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Finansowych – Główny Księgowy nadzoruje bezpośrednio następujące komórki organizacyjne

1. Dział Finansowo – Księgowy:

- 1) prowadzenie gospodarki finansowej Zespołu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 2) zapewnienie prawidłowej realizacji gospodarki finansowej,
- 3) analiza w zakresie gospodarki finansowej Zespołu.

2. Sekcja Zamówień Publicznych:

- 1) organizowanie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa ,
- 2) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych Zespołu w celu określenia i opisu przedmiotu zamówienia oraz ustalanie terminów przeprowadzania postępowań,
- 3) prowadzenie rejestru realizacji zamówień oraz zawartych umów z uwzględnieniem terminów ich realizacji,
- 4) opracowanie rocznego planu zamówień publicznych Zespołu,
- 5) kontrola merytoryczna faktur pod kątem zamówień publicznych.

3. Sekcja ds. Planowania i Analiz Ekonomicznych:

- 1) przygotowywanie danych ekonomicznych oraz sporządzanie okresowych analiz finansowych,
- 2) przygotowywanie kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej, sporządzanie analiz finansowych i ekonomicznych dla Dyrektora Zespołu,
- 3) opracowywanie raportów i analiz ekonomicznych dla potrzeb wewnętrznych, sporządzanie miesięcznej i kwartalnej sprawozdawczości oraz kalkulacji wynikowej,
- 4) badanie celowości, rzetelności i gospodarności działań Zespołu i jej komórek organizacyjnych.



5) opracowywanie oraz weryfikacja cennika usług medycznych Zespołu.

4. Stanowisko ds. Rozliczania Świadczeń Medycznych:

- 1) udział w pracy Zespołu, który przygotowuje oferty w zakresie udzielania świadczeń medycznych,
- 2) rozliczanie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz wystawianie faktur z tego tytułu,
- 3) rozliczanie i fakturowanie świadczeń udzielanych pozostałym świadczeniobiorcom, pacjentom indywidualnym nieubezpieczonym oraz wystawianie faktur za pozostałe usługi,
- 4) prowadzenie korespondencji z Narodowym Funduszem Zdrowia związanej z realizacją umów i ich renegocjacjami.

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Eksploatacyjnych

§ 86

1. Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych należy w szczególności:

- a) sprawowanie nadzoru nad działalnością administracyjną i techniczną Zespołu,
- b) nadzór nad właściwym użytkowaniem i zabezpieczeniem majątku Zespołu,
- c) nadzór nad wykorzystaniem sprzętu administracyjno – technicznego, sprzętu i aparatury medycznej oraz zapewnieniem ciągłości ich pracy w Zespole,
- d) opracowywanie planów inwestycyjno – remontowych oraz nadzór nad ich realizacją,
- e) nadzór nad prawidłową eksploatacją majątku nieruchomego i ruchomego Zespołu,
- f) przygotowanie materiałów oraz nadzór nad przebiegiem postępowań przetargowych w podległym pionie,
- g) nadzór nad oznakowaniem środków trwałych i przedmiotów nietrwałych oraz nadzór nad sporządzaniem spisów inwentarzowych,
- h) nadzór nad prawidłową gospodarką odpadami,
- i) nadzór nad prowadzeniem prawidłowej gospodarki energią elektryczną, ciepłą i wodno – kanalizacyjną,
- j) nadzór nad utrzymaniem czystości i porządku w pomieszczeniach i otoczeniu Zespołu oraz nadzór nad zapewnieniem przejezdności dróg wewnętrznych,
- k) nadzór nad realizacją procedur w ramach Systemu Zarządzania Jakością dotyczących podległego pionu,
- l) sprawowanie nadzoru nad procedurami obowiązującymi w podległym pionie zgodnie z



przyjętymi zasadami kontroli zarządczej,

m) nadzór nad przestrzeganiem zasad i przepisów bhp i p.poż przez podległy personel.

2. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Eksploatacyjnych nadzoruje bezpośrednio pracę niżej wymienionych komórek organizacyjnych:

1. Sekcja Administracyjno – Gospodarcza:

1) prowadzenie spraw związanych z administrowaniem terenem oraz znajdującymi się na nim budynkami, nadzór nad właściwym ich zabezpieczeniem, a także współpraca z firmą ochroniarską,

2) nadzór nad właściwym użytkowaniem i zabezpieczeniem majątku Zespołu,

3) utrzymywanie czystości na terenie zewnętrznym Zespołu, zapewnienie sprzętu do utrzymania czystości, zapewnienie ciągłości odbioru odpadów medycznych i komunalnych, zapewnienie ciągłości usług związanych z dezynfekcją i deratyzacją,

4) wprowadzanie zakupionych urządzeń i sprzętu do ewidencji, jego oznakowanie. Nadzór nad przemieszczaniem sprzętu między komórkami Zespołu, a także nadzór nad kasacją sprzętu. Przyjmowanie zgłoszeń na naprawę sprzętu gospodarczego,

5) prowadzenie gospodarki odzieżą roboczą, zamawianie zgodnie z bieżącymi potrzebami oraz jej rozprowadzanie,

6) nadzór nad transportem wewnętrznym,

7) zbieranie bieżących zapotrzebowań materiałowych od komórek organizacyjnych Zespołu, ich przedstawianie Dyrektorowi Zespołu celem zatwierdzenia oraz realizacja i rozliczenie,

9) współpraca z dostawcami w zakresie zakupu oraz ustalanie najkorzystniejszych warunków i terminów dostaw,

10) bieżące gromadzenie ofert, katalogów, informacji o towarach, producentach, dostawcach, śledzenie kierunków rozwoju,

11) kontrola merytoryczna dokumentów księgowych związanych z zakupami

12) przyjmowanie i wydawanie towarów do i z magazynu (środki czystości, sprzęt medyczny) na podstawie dokumentów przychodowo - rozchodowych,

13) prowadzenie ewidencji ilościowej materiałów w magazynie oraz sporządzanie miesięcznych sprawozdań,

14) składanie miesięcznych zamówień w zakresie zawartych umów dotyczących zakupu sprzętu medycznego, jednorazowego użytku oraz drobnego sprzętu medycznego wielokrotnego użytku.

15) nadzór nad zapewnieniem łączności oraz kontrola i weryfikacja billingów



telefonicznych Zespołu.

2. Sekcja Techniczno – Eksploatacyjna:

- 1) zapewnienie ciągłości dostaw do pomieszczeń i obiektów Zespołu energii elektrycznej, energii cieplnej, gazu, wody itp.,
- 2) zapewnienie obsługi, nadzoru technicznego oraz konserwacji w zakresie urządzeń elektrycznych, klimatyzacyjnych, ciepłowniczych, gazowych, wodno – kanalizacyjnych oraz gazów medycznych,
- 3) nadzór nad prowadzeniem prawidłowej gospodarki energią elektryczną w Zespole,
- 4) rejestrowanie odczytów urządzeń pomiarowych powyższych mediów oraz podział kosztów na poszczególne komórki organizacyjne Zespołu,
- 5) opracowywanie rocznych planów rzeczowo- finansowych:
 - inwestycyjnych
 - drobnych remontów i konserwacji,
- 6) przygotowywanie specyfikacji technicznej oraz stosownych dokumentów niezbędnych do przeprowadzenia procedury przetargowej związanej z inwestycjami, remontami bądź zakupem sprzętu i aparatury medycznej,
- 7) nadzór nad prawidłową realizacją inwestycji, nad procedurami odbiorowymi oraz dokumentacją powykonawczą,
- 8) nadzór merytoryczny nad pracami remontowo – modernizacyjnymi wykonywanymi we własnym zakresie (przez pracowników Zespołu – konserwatorów) przygotowanie tych prac oraz ich rozliczanie,
- 9) przyjmowanie zgłoszeń o awariach od przedstawicieli komórek organizacyjnych oraz ich skuteczne usunięcie,
- 10) nadzór nad corocznym przeglądem budynków oraz prowadzenie ksiąg obiektów,
- 11) nadzór nad zapewnieniem prawidłowej eksploatacji sprzętu i aparatury medycznej,
- 12) opracowywanie planów inwestycyjnych dotyczących zakupu sprzętu i aparatury medycznej.

3. Magazyn Obrotu Bielizną:

- 1) odpowiedzialność za stan bielizny przekazanej do prania i za właściwą jakość prania przy dokonywaniu odbioru usługi,
- 2) naprawa uszkodzonej bielizny,
- 3) prawidłowe gospodarowanie pasami bielizny,
- 4) prowadzenie magazynu bielizny dla wszystkich oddziałów Szpitala,



5) składanie miesięcznych zamówień w zakresie zawartych umów dotyczących zakupu bielizny i odzieży niesterylnej jednorazowego użytku.

Przedsiębiorstwo Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Abrahama

§ 87

1. Przedsiębiorstwa Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Abrahama podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu
2. Przedsiębiorstwem Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Abrahama kieruje i nadzoruje jego działalnością Koordynator w Zakładzie Opiekuńczo – Lecznicy.

§ 88

Podstawowym i nadrzędnym celem przedsiębiorstwa Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Abrahama jest okresowe lub stałe zapewnienie opieki długoterminowej, świadczenie usług opiekuńczych i zdrowotnych dzieciom niepełnosprawnym i przewlekle chorym, o ile takiej opieki nie są w stanie zapewnić rodzice lub prawni opiekunowie dziecka.

§ 89

Tryb skierowania dziecka do przedsiębiorstwa Zakład Opiekuńczo-Lecznicy Abrahama jest następujący:

- 1) Z wnioskiem o skierowanie dziecka do zakładu opiekuńczo – leczniczego może wystąpić rodzic, opiekun prawny lub zakład opieki zdrowotnej.
- 2) Skierowanie do zakładu w drodze decyzji wydaje organ założycielski, który utworzył zakład.

§ 90

Zadaniem przedsiębiorstwa Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Abrahama są usługi opiekuńczo – lecznicze, mające na celu poprawę stanu zdrowia i sprawności dzieci poprzez:

- 1) zapewnienie całodobowej opieki pielęgnarskiej,
- 2) opiekę lekarską,
- 3) zapewnienie wyżywienia stosownie do stanu dziecka,
- 4) rehabilitacje, zabiegi fizjoterapeutyczne, zgodnie z zaleceniami lekarza,
- 5) badania i terapię psychologiczną, terapię zajęciową,
- 6) leczenie dietetyczne,
- 7) zapewnienie specjalistycznych konsultacji,
- 8) edukację i poradnictwo zdrowotne,



- 9) zapewnienie transportu,
- 10) leczenie farmakologiczne.

§ 91

Do przedsiębiorstwa Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego Abrahama mogą być przyjmowane dzieci z:

- 1) upośledzeniem umysłowym w umiarkowanym i znacznym stopniu:
 - a) wymagające nauki w zakresie czynności higienicznych,
 - b) wymagające stałej pielęgnacji w celu zapobiegania powikłaniom i pogorszenia stanu zdrowia lub sprawności.
- 2) mózgowym porażeniem dziecięcym:
 - a) wymagający całkowitej pomocy przy utrzymaniu postawy,
 - b) wymagający całkowitej pomocy przy karmieniu, zaspakajaniu potrzeb fizjologicznych
- 3) przewlekłymi schorzeniami układu oddechowego,
- 4) wadami słuchu i wzroku,
- 5) ze schorzeniami układu pokarmowego,
- 6) ze schorzeniami układu moczowego.

§ 92

W przedsiębiorstwie Zakład Opiekuńczo – Leczniczy Abrahama prowadzona jest dokumentacja medyczna zgodnie z obowiązującymi wymogami NFZ i przepisami prawa:

- 1) księga główna przyjęć dzieci,
- 2) historia choroby dziecka,
- 3) proces pielęgnowania dziecka,
- 4) indywidualna karta czynności opiekuńczo – pielęgnacyjnych dziecka,
- 5) indywidualna karta zleceń lekarskich,
- 6) księga interwencji specjalisty i nagłych wezwań,
- 7) rejestr zabiegów pielęgnacyjnych.

§ 93

W skład zespołu opiekuńczo-leczniczego wchodzi:

- 1) lekarz pediatra,
- 2) lekarz rehabilitacji,
- 3) psycholog,
- 4) terapeuta zajęciowy,
- 5) fizjoterapeuci,



- 6) dietetyk,
- 7) pielęgniarki,
- 8) opiekunki dziecięce.

§ 94

Przedsiębiorstwo Zakład Opiekuńczo – Lecznicy Abrahama dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) gabinetem badań lekarskich,
- 2) izolatkami,
- 3) sypialniami dla dzieci,
- 4) bawialnią,
- 5) pokojem rehabilitacji,
- 6) pokojem spotkań dzieci z rodzicami,
- 7) węzłem sanitarnym dla pacjentów przystosowanym dla osób niepełnosprawnych,
- 8) gabinetem do badań psychologicznych.

§ 95

1. Przedsiębiorstwo Przychodnia Specjalistyczna Polanki podlega Dyrektorowi Zespołu.
- 2 Bezpośrednio działalnością przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki kieruje i nadzoruje Kierownik Przychodni Specjalistycznej.

Przedsiębiorstwo Przychodnia Specjalistyczna Polanki

§ 96

1. Podstawowym celem działalności przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki jest diagnostyka oraz leczenie pacjentów przez uprawniony personel zgodnie z profilem działających poradni specjalistycznych i pracowni w zakresie nie objętym kompetencją lekarza podstawowej opieki zdrowotnej i niepodlegającym leczeniu szpitalnemu dzieci i młodzieży od 0 do 18 roku życia.
2. Przedsiębiorstwo Przychodnia Specjalistyczna Polanki świadczy usługi specjalistyczne bezpłatnie chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innego lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.



§ 97

Do zadań poradni specjalistycznych wchodzących w skład przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki należy w szczególności:

- 1) badanie i udzielanie porad lekarskich w gabinecie lekarskim,
- 2) udzielanie albo zlecenie niezbędnych świadczeń diagnostycznych i terapeutycznych,
- 3) kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, leczenie uzdrowiskowe lub rehabilitację leczniczą,
- 4) orzekanie o stanie zdrowia,
- 5) edukacja i promocja zachowań prozdrowotnych,
- 6) wykonywanie badań profilaktycznych.

§ 98

1. Skierowanie, o którym mowa w § 96, ust.2 nie jest wymagane do Poradni Profilaktyki Chorób Piersi i Poradni Ginekologicznej dla Dziewcząt.
2. W razie nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia świadczenia zdrowotne udzielane są bez wymaganego skierowania w poradniach, gdzie takie skierowanie jest wymagane.

§ 99

1. Lekarz kierujący zobowiązany jest do dołączenia kompletu badań diagnostycznych, uzasadnionych aktualnym stanem zdrowia pacjenta, wykonywanych w ramach kompetencji lekarza kierującego, niezbędnych do udzielania świadczenia.
2. Przychodnia Specjalistyczna zobowiązana jest do prowadzenia ewidencji i przechowywania w dokumentacji medycznej skierowań lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej oraz lekarzy specjalistów, na podstawie, których udzielono świadczeń zdrowotnych jak również do udzielania pisemnej odpowiedzi na konsultacje, a w przypadku stałego leczenia do wydawania karty informacyjnej.
3. O objęciu pacjenta stałym leczeniem specjalistycznym w poradni specjalistycznej decyduje lekarz specjalista z danej dziedziny.

§ 100

W Przychodni Specjalistycznej Polanki świadczenia zdrowotne, o których mowa w § 97 wykonywane są osobiście przez personel lekarski, personel pielęgniarski lub przez inne osoby wykonujące zawód medyczny posiadające odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych wynikające z przepisów odrębnych.



§ 101

1. Udzielanie porad ambulatoryjnych odbywa się zgodnie z informacją dotyczącą harmonogramu przyjęć poszczególnych Poradni, znajdującą się na tablicy informacyjnej w Rejestracji oraz na drzwiach poszczególnych gabinetów lekarskich.
2. W razie, gdy istnieją przeszkody w punktualnym rozpoczęciu pracy Poradni, z powodu nieobecności lekarza, Kierownik nadzorujący pracę Poradni zobowiązany jest zorganizować zastępstwo.
3. Porady są udzielane zgodnie z zasadami przyjęć obowiązującymi w danej Poradni.
4. Godziny przyjęć poszczególnych poradni ustalane są zgodnie z wymogami NFZ oraz możliwościami organizacyjnymi szpitala.
5. W przypadkach wymagających natychmiastowej pomocy, pacjent przyjmowany jest poza kolejnością.
6. Każdemu pacjentowi zgłaszającemu się w celu uzyskania porady, w miarę możliwości, powinna być udzielona porada w dniu zgłoszenia lub w najbliższym określonym terminie.
7. W uzasadnionych przypadkach porady można udzielić w terminie późniejszym.

§ 102

1. Przedsiębiorstwo Przychodnia Specjalistyczna Polanki prowadzi sprawozdawczość i dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i obowiązującymi przepisami prawa.
2. W wykonywaniu zadań przedsiębiorstwo Przychodnia Specjalistyczna Polanki współdziała z pozostałymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zespołu.

Poradnia Alergologiczna

§ 103

1. Poradnia Alergologiczna stanowi komórką organizacyjną Przedsiębiorstwa – Przychodnia Specjalistyczna Polanki.
2. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej Polanki, specjalista w dziedzinie położnictwa i ginekologii, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 104

Poradnia świadczy usługi specjalistyczne w zakresie schorzeń alergicznych oraz przewlekłych chorób układu oddechowego bezpłatnie, chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu



Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innej poradni specjalistycznej.

§ 105

Poradnia dysponuje pomieszczeniami:

- 1) gabinetami do badań lekarskich,
- 2) gabinetem zabiegowym,
- 3) punktem rejestracji,
- 4) poczekalnią,
- 5) węzłem sanitarnym dla pacjentów.

§ 106

1. Poradnia Alergologiczna udziela następujących świadczeń medycznych w ramach porad specjalistycznych:
 - 1) diagnostyka i leczenie schorzeń alergologicznych i przewlekłych chorób dróg oddechowych,
 - 2) badania czynnościowe układu oddechowego /spirometria/,
 - 3) testy skórne – Prick test (panel rozszerzony),
 - 4) oznaczanie swoistych IgE (metoda UniCAP),
 - 5) kwalifikowanie i prowadzenie swoistej immunoterapii (odczulanie) na pyłki drzew, traw, chwastów całorocznie i sezonowo oraz roztocza kurzu domowego,
 - 6) szkolenie rodziców, pacjentów oraz personelu medycznego z zakresu atopowego zapalenia skóry i astmy oskrzelowej,
 - 7) współpraca z Towarzystwem Pomocy Chorym na Astmę i Alergię /szkolenia dla rodziców i dzieci, organizacja koloni letnich dla dzieci z astmą i alergią/.

§ 107

1. Poradnia obowiązana jest do prowadzenia dokumentacji indywidualnej i zbiorczej zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia oraz obowiązującymi przepisami prawa.
2. Poradnia wykonuje wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

Poradnia Chorób Metabolicznych

§ 108

1. Poradnia Chorób Metabolicznych jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia



Specjalistyczna Polanki.

2. Poradnia Chorób Metabolicznych udziela świadczeń zdrowotnych, dzieciom i młodzieży do 18 roku życia w zakresie diagnostyki i leczenia w szczególności schorzeń związanych z:

- 1) zaburzeniami gospodarki wapniowo – fosforanowej,
- 2) zaburzeniami gospodarki lipidowej,
- 3) fenylketonurii w oparciu o przesiewowe badania noworodków,
- 4) wrodzonego przerostu kory nadnerczy.

§ 109

Poradnia Chorób Metabolicznych dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- a) pokojem do badań lekarskich
- b) dostępem do pomieszczeń z możliwością wykonania wymaganej diagnostyki
- c) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów
- d) poczekalnią dla pacjentów i osób towarzyszących.

Poradnia Endokrynologiczna

§ 110

1. Poradnia Endokrynologiczna jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.

2. Poradnia Endokrynologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorób układu endokrynnego u dzieci i młodzieży, w szczególności:

- 1) zaburzeń wzrostu i prawidłowego rozwoju fizjologicznego,
- 2) zaburzeń dojrzewania płciowego(przedwczesnego lub opóźnionego),
- 3) zaburzeń czynności jąder lub jajników,
- 4) zaburzeń w odżywianiu (otyłość, anoreksja, bulimia),
- 5) tarczycy (nadczynność, niedoczynność, wole guzowate, wole obojętne, autoimmunologiczne zapalenie tarczycy),
- 6) chorób przysadki mózgowej,
- 7) chorób nadnerczy,
- 8) zaburzeń gospodarki wapniowo-fosforanowej.

§ 111

Poradnia Endokrynologiczna dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) pokojem badań lekarskich,



- 2) pokojem zabiegowym z możliwością pobrania materiału do badań,
- 3) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i osób towarzyszących,
- 4) poczekalnią.

Poradnia Foniatryczna

§ 112

1. Poradnia Foniatryczna jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.
2. Poradnia Foniatryczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem dzieci i młodzieży z:
 - 1) niedosłuchem (kliniczne badanie słuchu, audiometria),
 - 2) zaburzeniem mowy i głosu (badanie motoryki narządów mowy),
3. Prowadzi rehabilitację wad wymowy wspólnie z Poradnią Logopedyczną:
 - 1) afazji dziecięcej,
 - 2) opóźnionego rozwoju mowy,
 - 3) seplenia, dyslali,
 - 4) opóźnionego rozwoju mowy po leczeniu rozszczepu wargi i podniebienia.

§ 113

Poradnia Foniatryczna dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) pokojem badań lekarskich,
- 2) pokojem do ćwiczeń i prowadzenia stosownej rehabilitacji,
- 3) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i osób towarzyszących,
- 4) poczekalnią dla pacjentów i osób towarzyszących.

Poradnia Ginekologiczna dla Dziewcząt

§ 114

1. Poradnia Ginekologiczna dla Dziewcząt jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.
2. Poradnia Ginekologiczna dla Dziewcząt zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem:
 - 1) ostrych i przewlekłych stanów zapalnych narządów płciowych,
 - 2) zaburzeń czynności jajników,
 - 3) zaburzeń miesiączkowania,
 - 4) oceną cyklu płciowego,



- 5) wrodzonymi wadami rozwojowymi narządów płciowych,
- 6) profilaktyką i poradnictwem dla ofiar przemocy seksualnej,
- 7) prowadzeniem ciąży i profilaktyką onkologiczną.

§ 115

Poradnia Ginekologiczna dla Dziewcząt dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) pokojem badań lekarskich,
- 2) pokojem zabiegowym z możliwością pobrania materiału do badań,
- 3) dostępem do pomieszczeń z możliwością wykonania badań diagnostycznych zgodnie z zakresem udzielanych świadczeń,
- 4) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i osób towarzyszących,
- 5) poczekalnią dla pacjentów i osób towarzyszących.

Poradnia Hematologiczna

§ 116

1. Poradnia Hematologiczna jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.
2. Poradnia Hematologiczna udziela świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży do lat 18 w zakresie:
 - 1) pacjentom po hospitalizacji w Szpitalu Dziecięcym Polanki z niedokrwistością, neutropenią, małopłytkowością itd. w ramach kontynuacji leczenia szpitalnego
 - 2) pacjentom kierowanym przez lekarzy pediatrów z POZ-ów z rozpoznaniem:
 - a) niedokrwistości
 - b) małopłytkowości
 - c) neutropenia
 - d) zespoły niekrzepliwości oraz udokumentowane zakrzepice
 - e) lymphadenopathie.

§ 117

Poradnia Hematologiczna dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) pokojem badań lekarskich,
- 2) pokojem zabiegowym z możliwością pobrania materiału do badań,
- 3) poczekalnią,
- 4) węzłem sanitarnym.



Poradnia Immunologiczna

§ 118

1. Poradnia immunologiczna jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.
2. Poradnia Immunologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem schorzeń dzieci i młodzieży do 18 roku życia w szczególności:
 - 1) cytomegalia,
 - 2) toksoplazmoza,
 - 3) pneumocystoza,
 - 4) choroby wirusowe nie sklasyfikowane gdzie indziej,
 - 5) zaburzenia czynności tętnic, tętniczek i naczyń włosowatych w chorobach sklasyfikowanych gdzie indziej,
 - 6) układowe choroby tkanki łącznej w przebiegu schorzeń sklasyfikowanych gdzie indziej,
 - 7) spondylopatie w przebiegu schorzeń sklasyfikowanych gdzie indziej,
 - 8) nieznane i niedokładnie określone przyczyny chorobowości,
 - 9) inne nieprawidłowe wyniki badań biochemicznych,
 - 10) niektóre choroby dotyczące mechanizmów immunologicznych,
 - 11) choroby mięśni,
 - 12) zakażenie swoiste dla okresu okołoporodowego,
 - 13) wtórne niedobory odporności po leczeniu immunosupresyjnym, po przebytych ciężkich zakażeniach, wcześniaki.
3. W zakres zadań Poradni Immunologicznej wchodzi poza tym:
 - 1) udzielanie konsultacji dotyczących szczepień dzieci z grup ryzyka i ich rodzin,
 - 2) kierowanie do diagnostyki szpitalnej we współpracy z przedsiębiorstwem Szpital Dziecięcy Polanki oraz Klinika Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego.

§ 119

1. Poradnia Immunologiczna dysponuje następującymi pomieszczeniami:
 - 1) gabinetem lekarskim,
 - 2) dostępem do pomieszczeń z możliwością pobrania materiału do badań diagnostycznych,
 - 3) węzłem sanitarnym,



4) poczekalnią.

Poradnia Kardiologiczna

§ 120

1. Poradnia Kardiologiczna jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.

2. Poradnia Kardiologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorób serca u dzieci i młodzieży w szczególności:

- 1) wrodzonych i nabytych wad serca,
- 2) zaburzeń przewodzenia i rytmu serca,
- 3) chorobami mięśnia sercowego,
- 4) szmerów serca i innych zjawisk osłuchowych,
- 5) nadciśnieniem tętniczym,
- 6) niedociśnieniem tętniczym,
- 7) chorobą niedokrwienną serca,
- 8) zespołami sercowo – płucnymi,
- 9) bólami klatki piersiowej,
- 10) omdleniami i zapaściami.

§ 121

Poradnia Kardiologiczna dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) pokojem do badań lekarskich,
- 2) dostępem do pomieszczeń z możliwością wykonania badań diagnostycznych wymaganych zgodnie z zakresem świadczeń /EKG, USG, ECHO, HOLTER/
- 3) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i osób towarzyszących,
- 4) poczekalnią dla pacjentów i osób towarzyszących.

Poradnia Laryngologiczna

§ 122

1. Poradnia Laryngologiczna stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.

2. Nadzór nad pracą Poradni Laryngologicznej sprawuje Kierownik Przychodni.



§ 123

1. Poradnia świadczy usługi specjalistyczne w zakresie diagnostyki i leczenia schorzeń w otolaryngologii z wykorzystaniem procedur diagnostycznych dostępnych w przedsiębiorstwie Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku, chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innych poradni specjalistycznych.

2. W ramach Poradni Laryngologicznej wykonywane są świadczenia na rzecz pacjentów od 0 do 18 roku życia, przyjmowanych w trybie ambulatoryjnym oraz hospitalizowanych w przedsiębiorstwie Szpital Dziecięcy Polanki.

§ 124

Do zadań Poradni Laryngologicznej należy w szczególności diagnostyka i leczenie schorzeń uszu, nosa, zatok przynosowych, gardła, krtani i górnego odcinka drogi pokarmowej (przełyku) w oparciu o bazę diagnostyczną Zespołu (w ramach zespołów wielospecjalistycznych):

- 1) z przewlekłymi zapaleniami dróg oddechowych, również w przebiegu mukowiscydozy,
- 2) niedoborów immunologicznych, zespołów dyskinezy rzęskowej oraz chorób alergicznych,
- 3) kwalifikowanie do leczenia operacyjnego – adenotomia, z jednoczesnym ustaleniem terminu wykonania zabiegu,
- 4) wykonywanie niektórych zabiegów z zakresu otolaryngologii (paracenteza, podcięcie wędzidełka języka, nacięcie ropnia okołomigdałkowego),
- 5) konsultacje laryngologiczne na zlecenie innych specjalistów.

§ 125

Poradnia dysponuje pomieszczeniami:

- 1) gabinetem do badań lekarskich,
- 2) gabinetem zabiegowym,
- 3) punktem rejestracji,
- 4) poczekalnią,
- 5) węzłem sanitarnym dla pacjentów.



Poradnia Leczenia Mukowiscydozy

§ 126

1. Poradnia Leczenia Mukowiscydozy stanowi komórkę organizacyjną Przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.
2. Nadzór nad pracą Poradni Leczenia Mukowiscydozy sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej Polanki - specjalista położnik - ginekolog, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 127

Świadczenia medyczne w Poradni Leczenia Mukowiscydozy udzielane są bezpłatnie osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innej poradni specjalistycznej.

§ 128

W Poradni Leczenia Mukowiscydozy udzielane są świadczenia medyczne w zakresie:

- 1) diagnostyki i leczenia mukowiscydozy oraz jednostek chorobowych związanych z genem CFTR,
- 2) poradnictwa psychologicznego,
- 3) wykonywania następujących badań:
 - a) chlorki w pocie metodą Gibsona i Cooka, Vescor, Makrodukt, Nanodukt,
 - b) pomiar potencjałów przeznabłonkowych nosa,
 - c) genetyczne,
 - d) spirometryczne.

§ 129

Poradnia Leczenia Mukowiscydozy współpracuje z terenowym oddziałem Polskiego Towarzystwa Walki z Mukowiscydozą.

§ 130

Poradnia Leczenia Mukowiscydozy czynna jest od poniedziałku do piątku. Szczegółowy harmonogram pracy z uwzględnieniem przyjęć lekarzy wywieszony jest w Poradni, w widocznym dla pacjentów miejscu.

Rejestracja pacjentów może być dokonywana:

- 1) osobiście,
- 2) telefonicznie,
- 3) przez osoby trzecie.



Przy rejestracji podawana jest data przyjęcia z oznaczeniem godziny realizacji świadczenia.

§ 131

Poradnia dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) pokojem do badań lekarskich,
- 2) wydzieloną poczekalnią dla pacjentów,
- 3) pokojem rehabilitacji,
- 4) węzłem sanitarnym dla pacjentów,
- 5) możliwością korzystania z szatni w pawilonie szpitalnym.

§ 132

1. Poradnia obowiązana jest do prowadzenia dokumentacji indywidualnej i zbiorczej zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia oraz obowiązującymi przepisami prawa.
2. Poradnia wykonuje wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

Poradnia Leczenia Nadciśnienia

§ 133

1. Poradnia Leczenia Nadciśnienia jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki
2. Poradnia Leczenia Nadciśnienia udziela świadczeń zdrowotnych dzieciom i młodzieży do 18 roku życia w zakresie:
 - 1). Diagnostyka nadciśnienia tętniczego,
 - 2). Pomiary HOLTER, ciśnienia tętniczego,
 - 3). Wykluczanie wad serca,
 - 4). Wykonywanie ECHO,
 - 5). Profilaktyka i promocja zdrowia, zmiany stylu życia w zakresie leczenia nadciśnienia tętniczego.

§ 134

Poradnia Leczenia Nadciśnienia dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) gabinetem badań lekarskich,
- 2) dostępem do pomieszczeń z możliwością wykonania badań diagnostycznych wymaganych zgodnie z zakresem świadczeń tzn. EKG, USG, ECHO, HOLTER,
- 3) węzłem sanitarnym oraz poczekalnią.



Poradnia Logopedyczna

§ 135

1. Poradnia Logopedyczna jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.

2. Do zadań Poradni Logopedycznej należy leczenie i rehabilitacja w szczególności:

- 1) specyficznych zaburzeń rozwoju mowy i języka – dyslalia, seplenia, seplenięcia,
- 2) specyficznych zaburzeń rozwoju umiejętności szkolnych, w tym dysleksja,
- 3) specyficznych zaburzeń rozwoju funkcji motorycznych,
- 4) mieszanych specyficznych zaburzeń rozwojowych,
- 5) jąkania,
- 6) ubytków słuchu,
- 7) następstw chorób naczyń mózgowych,
- 8) nieprawidłowości zębowo- twarzowych,
- 9) opóźnionego rozwoju mowy po leczeniu rozszczepu wargi i podniebienia,
- 10) opóźnionego rozwoju mowy,
- 11) dziecięcego porażenia mózgowego,
- 12) Zespołu Downa.

§ 136

Poradnia Logopedyczna dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) gabinetem do badań,
- 2) pokojem do rehabilitacji,
- 3) dostępem do pomieszczeń z możliwością wykonania badań diagnostycznych niezbędnych w realizacji świadczenia medycznego,
- 4) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i osób towarzyszących.

Poradnia Nefrologiczna

§ 137

1. Poradnia Nefrologiczna jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.

2. Poradnia Nefrologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem dzieci i młodzieży w szczególności:



- 1) ostrych i przewlekłych stanów zapalnych układu moczowego,
- 2) ostrej i przewlekłej niewydolności nerek,
- 3) zaburzeń funkcji pęcherza moczowego,
- 4) nietrzymania moczu,
- 5) wrodzonych wad rozwojowych nerek i układu moczowego,
- 6) kamicy nerek i układu moczowego,
- 7) zespołu nerczycowego,
- 8) wielomoczu,
- 9) skąpomoczu,
- 10) choroby nadciśnieniowej z zajęciem nerek.

§ 138

Poradnia Nefrologiczna dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) pokojem badań lekarskich,
- 2) dostępem do pomieszczeń z możliwością pobrania materiału do badań diagnostycznych,
- 3) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i osób towarzyszących,
- 4) poczekalnią dla pacjentów i osób towarzyszących.

Poradnia Neurologiczna

§ 139

1. Poradnia Neurologiczna jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.
2. Poradnia Neurologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem w szczególności:
 - 1) wrodzonych wad rozwojowych układu nerwowego,
 - 2) zaburzeń ruchowych i pozapiramidowych,
 - 3) chorób połączeń nerwowo- mięśniowych i mięśni,
 - 4) porażeniem mózgowym i innymi zespołami porażennymi,
 - 5) układowymi zanikami pierwotnymi ośrodkowego układu nerwowego,
 - 6) następstwami chorób pozazapalnych ośrodka układu oddechowego,
 - 7) nowotworami złośliwymi rdzenia kręgowego, nerwów czaszkowych i innych,
 - 8) bólami głowy,
 - 9) drgawkami,
 - 10) stanami po urazach głowy,



- 11) upośledzeniem umysłowym,
- 12) tikami.

§ 140

Poradnia Neurologiczna dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) pracownią EEG,
- 2) pokojem do badań lekarskich,
- 3) dostępem do pomieszczeń z możliwością pobrania materiału do badań diagnostycznych,
- 4) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów i osób towarzyszących,
- 5) poczekalnią dla pacjentów i osób towarzyszących.

Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi

§ 141

1. Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi jest komórką organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki.
2. Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem kobiet i mężczyzn w szczególności:
 - 1) czynnościowych zaburzeń funkcji gruczołów,
 - 2) stanów zapalnych gruczołów piersiowych,
 - 3) profilaktyką onkologiczną.

§ 142

1. Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi dysponuje następującymi pomieszczeniami:
 - 1) pokojem do badań lekarskich,
 - 2) dostępem do pomieszczeń z możliwością wykonania wymaganej diagnostyki,
 - 3) dostępem do pomieszczeń higieniczno-sanitarnych dla pacjentów,
 - 4) poczekalnią dla pacjentów i osób towarzyszących.

Poradnia Promocji Zdrowia

§ 143

1. Poradnia Promocji Zdrowia stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór administracyjny nad pracą Poradni Promocji Zdrowia sprawuje Kierownik przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki a nadzór merytoryczny – Zastępca Dyrektora



ds. Pielęgniarstwa.

3. W Poradni Promocji Zdrowia zatrudniony jest specjalista promocji zdrowia i edukacji zdrowotnej.

§ 144

Celem Poradni Promocji Zdrowia jest promowanie zdrowia i zdrowego stylu życia przez różnego rodzaju działania skierowane do rodziców, pacjentów.

§ 145

Do zadań Poradni Promocji Zdrowia należy w szczególności:

- 1) poradnictwo edukacyjno – szkoleniowe,
- 2) poradnictwo informacyjno – konsultacyjne,
- 3) poradnictwo profilaktyczne.

Poradnia Chorób Płuc

§ 146

1. Poradnia Chorób Płuc stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.

2. Nadzór administracyjny nad pracą Poradni Chorób Płuc sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej, a nadzór merytoryczny Kierownik Oddziału Chorób Płuc.

§ 147

Poradnia Chorób Płuc świadczy usługi specjalistyczne w zakresie chorób płuc i gruźlicy dzieciom i młodzieży ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innych poradni specjalistycznych. Dzieci ze styczności z gruźlicą i podejrzeniem o zachorowanie na gruźlicę przyjmowane są na bieżąco i bez skierowania.

§ 148

W ramach porad specjalistycznych w Poradni Chorób Płuc świadczone są następujące usługi:

- 1) diagnostyka i leczenie chorób układu oddechowego,
- 2) wykonywanie testów skórnych punktowych,



- 3) oznaczanie w surowicy krwi swoistych przeciwciał,
- 4) badanie czynnościowe układu oddechowego /spirometria/,
- 5) rozszerzona diagnostyka laboratoryjna, bakteriologiczna, radiologiczna w ramach poszczególnych pracowni Zespołu,
- 6) usługi konsultacyjne w zakresie chorób układu oddechowego,
- 7) edukacja rodziców, dzieci w ramach Szkoły Leczenia Astmy.

§ 149

Poradnia dysponuje pomieszczeniami:

- 1) gabinetami do badań lekarskich,
- 2) gabinetem zabiegowym,
- 3) punktem rejestracji,
- 4) poczekalnią,
- 5) węzłem sanitarnym dla pacjentów.

§ 150

1. Poradnia Chorób Płuc zobowiązana jest do prowadzenia dokumentacji indywidualnej i zbiorczej zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia oraz obowiązującymi przepisami prawnymi.
2. Poradnia Chorób Płuc wykonuje wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

Poradnia Rehabilitacyjna

§ 151

1. Poradnia Rehabilitacyjna stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór administracyjny nad pracą Poradni Rehabilitacyjnej sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej Polanki, a nadzór merytoryczny – lekarz medycyny specjalista rehabilitacji.

§ 152

Poradnia Rehabilitacyjna prowadzi działalność konsultacyjno-terapeutyczną dla dzieci i młodzieży



od 0 do 18 roku życia.

§ 153

Poradnia Rehabilitacyjna udziela świadczeń zdrowotnych dotyczących rehabilitacji ruchowej i oddechowej w następującym zakresie:

- 1) konsultacji lekarskich,
- 2) zabiegów kinezyterapii,
- 3) zabiegów fizykoterapii:
 - a) elektroterapia
 - b) magnetoterapia,
 - c) laseroterapia,
 - d) krioterapia,
 - e) hydroterapia.

§ 154

Wymieniony w § 153 zakres świadczeń medycznych dotyczy w szczególności następujących jednostek chorobowych:

- 1) wady wrodzone:
 - a) wady układu oddechowego,
 - b) wady układu nerwowego,
 - c) przepukliny oponowo-rdzeniowej,
 - d) wrodzone ubytki kończyn.
- 2) urazy okołoporodowe,
- 3) mózgowe porażenie dziecięce,
- 4) opóźnienie i zaburzenie rozwoju psychomotorycznego,
- 5) choroby mięśni,
- 6) hipotonia,
- 7) martwica jałowa kości,
- 8) wady postawy /choroba Scheurmana, choroba Osgood-Shlattera, martwica kości



piętowej/,

9) następstwa urazów /złamanie kości, skręcenie stawów/,

10) drenaż drzewa oskrzelowego,

11) ćwiczenia oddechowe.

§ 155

Poradnia Rehabilitacyjna prowadzi sprawozdawczość i dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami Narodowego Funduszu Zdrowia oraz pozostałymi przepisami prawa.

§ 156

Poradnia Rehabilitacyjna dysponuje następującymi pomieszczeniami:

- 1) poczekalnią dla pacjentów z wydzielonym punktem do rejestracji,
- 2) gabinetem do badań lekarskich,
- 3) salą gimnastyczną,
- 4) gabinetem do hydroterapii,
- 5) gabinetem do fizjoterapii i krioterapii,
- 6) salą terapii indywidualnej,
- 7) szatnią,
- 8) węzłem sanitarnym dla pacjentów przystosowanym dla osób niepełnosprawnych,
- 9) węzłem sanitarnym dla personelu,
- 10) pomieszczeniem socjalnym dla personelu.

§ 157

1. Poradnia Rehabilitacyjna świadczy usługi specjalistyczne bezpłatnie chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innego lekarza specjalistę.

2. Na konsultację lekarską pacjent jest zobowiązany dostarczyć dokumentację medyczną /wyniki badań, zdjęcia RTG, wypisy ze szpitala, książeczkę z oddziału noworodków.



Pracownia Fizykoterapii

§ 158

1. Pracownia Fizykoterapii stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór administracyjny nad pracą Pracowni sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej Polanki, a nadzór merytoryczny – lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej.
3. Pracownia Fizykoterapii wykonuje bezpłatnie badania pacjentom hospitalizowanym w oddziałach szpitalnych oraz chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innej poradni specjalistycznej.
4. Zadaniem Pracowni Fizykoterapii jest wykonywanie zabiegów fizykoterapeutycznych zleconych w Poradni Rehabilitacyjnej.
5. Personel Pracowni przygotowuje pacjenta do rehabilitacji oraz prowadzi odpowiednie zabiegi fizykalne na podstawie zlecenia lekarskiego.
6. Pracownia udziela świadczeń zdrowotnych związanych z rehabilitacją, pacjentom Szpitala Dziecięcego Polanki oraz pacjentom kierowanym przez innych świadczeniodawców do Poradni Rehabilitacyjnej Przychodni Specjalistycznej Polanki.
7. Pracownia prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i obowiązującymi przepisami prawa.
8. Aparaty i urządzenia używane w Pracowni są starannie czyszczone, konserwowane i poddawane okresowej kontroli.
9. Pracownia sporządza wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

Pracownia Fizjoterapii

§ 159

1. Pracownia Fizjoterapii stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór administracyjny nad pracą Pracowni sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej



Polanki, a nadzór merytoryczny – lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

3. Pracownia Fizjoterapii wykonuje bezpłatnie badania pacjentom hospitalizowanym w oddziałach szpitalnych oraz chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innej poradni specjalistycznej.

4. Zadaniem Pracowni Fizjoterapii jest udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z rehabilitacją pacjentom Szpitala Dziecięcego Polanki oraz pacjentom kierowanym przez innych świadczeniodawców do Poradni Rehabilitacyjnej Przychodni Specjalistycznej Polanki.

5. Świadczenia zdrowotne z zakresu rehabilitacji i fizjoterapii są wykonywane przy łóżku pacjenta oraz w wydzielonych do tego pomieszczeniach Poradni Rehabilitacyjnej.

6. Pracownia prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i obowiązującymi przepisami prawa.

7. Aparaty i urządzenia używane w Pracowni są starannie czyszczone, konserwowane i poddawane okresowej kontroli.

8. Pracownia sporządza wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania.

Pracownia Kinezyterapii

§ 160

1. Pracownia Kinezyterapii stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.

2. Nadzór administracyjny nad pracą Pracowni sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej Polanki, a nadzór merytoryczny – lekarz specjalista w dziedzinie rehabilitacji medycznej.

3. Pracownia Kinezyterapii wykonuje bezpłatnie badania pacjentom hospitalizowanym w oddziałach szpitalnych oraz chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innej poradni specjalistycznej.

4. Zadaniem Pracowni Kinezyterapii jest udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z leczeniem i usprawnianiem ruchem pacjentów Szpitala Dziecięcego Polanki oraz pacjentów kierowanych przez innych świadczeniodawców do Poradni Rehabilitacyjnej Przychodni



Specjalistycznej Polanki.

5. Celem i zadaniem pracowników Pracowni jest poprawa sprawności ruchowej pacjenta.
6. Pracownia prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i obowiązującymi przepisami prawa.
7. Aparaty i urządzenia używane w Pracowni są starannie czyszczone, konserwowane i poddawane okresowej kontroli.
8. Pracownia sporządza wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz sporządza wymagane sprawozdania

Pracownia Elektroencefalografii – EEG

§ 161

1. Pracownia EEG stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór administracyjny nad Pracownią EEG pełni Kierownik Przychodni Specjalistycznej, natomiast nadzór merytoryczny - lekarz specjalista w dziedzinie neurologii dziecięcej.
3. Pacjenci przyjmowani są na podstawie wcześniejszej rejestracji wizyty.

§ 162

Badanie EEG jest zapisem czynności bioelektrycznej mózgu a wskazaniem do badania jest:

- 1). Opóźnienie rozwoju psychoruchowego,
- 2). Opóźnienie mowy,
- 3). Operacje neurochirurgiczne,
- 4). Bóle głowy,
- 5). Zaburzenia snu,
- 6). Utrata przytomności,
- 7). Zaburzenia świadomości,
- 8). Kłopoty z pamięcią i koncentracją,
- 9). Omdlenia,
- 10). Drgawki,
- 11). Padaczka,
- 12). Nadpobudliwość.



§ 163

W skład Pracowni wchodzi:

- a) gabinet badań ze stanowiskiem do opisu badania,
- b) poczekalnia,
- c) węzeł sanitarny.

Pracownia Oznaczania Chlorków w Pocie

§ 164

1. Pracownia Oznaczania Chlorków w Pocie stanowi komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór administracyjny nad Pracownią sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej, a nadzór merytoryczny Poradnia Leczenia Mukowiscydozy.
3. Pracownia wykonuje badania oznaczania poziomu chlorków w pocie bezpłatnie chorym ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub innej poradni specjalistycznej. Pracownia współpracuje z oddziałami przedsiębiorstwa Szpital Dziecięcy Polanki.
4. Pracownia wykonuje badania dla osób nie wymienionych w ust.3 za odpłatnością według ustalonego cennika przez szpital, który jest dostępny w widocznym dla pacjentów miejscu.
5. Badania oznaczania poziomu chlorków w pocie wykonywane są metodą:

- 1) Gibsona i Cooka,
- 2).Vescor (Nanodukt, Makrodukt).

§ 165

Pracownia prowadzi stosowną dokumentację medyczną i sporządza wszelkie czynności administracyjne związane z zakresem działania oraz przygotowuje wymagane sprawozdania dla celów statystycznych.



Zespół Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie

§ 166

1. Zespół Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie stanowi samodzielną komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.

2. Nadzór administracyjny nad Zespołem Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie pełni Kierownik Przychodni Specjalistycznej, a nadzór merytoryczny – lekarz specjalista w dziedzinie anestezyjologii i intensywnej terapii.

§ 167

Celem Zespołu Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie jest realizacja świadczeń medycznych dla obłożnie chorych dzieci z niewydolnością oddechową, wymagających wspomaganie inwazyjnego przy pomocy respiratora, a nie wymagających hospitalizacji w oddziałach intensywnej terapii lub pobytu w zakładach opiekuńczo – leczniczych, jednak wymagających stałego specjalistycznego nadzoru lekarza, pielęgniarki, rehabilitanta.

§ 168

Podstawą do realizacji świadczeń medycznych wykonywanych w ramach Zespołu Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie jest skierowanie od lekarza prowadzącego dziecko w oddziale szpitalnym. Do skierowania należy dołączyć:

- 1) kartę informacyjną z leczenia szpitalnego,
- 2) kwalifikację lekarza specjalisty anestezyjologii i intensywnej terapii.

§ 169

Opieką mogą być objęte dzieci, u których są spełnione następujące kryteria:

- 1) zapewnione mają odpowiednie warunki domowe,
- 2) rodzic lub prawny opiekun jest przeszkolony w zakresie obsługi aparatury medycznej i udzielania pierwszej pomocy,
- 3) wyrażona jest pisemna zgoda rodziców/opiekunów prawnych,
- 4) udokumentowane jest zakończone leczenie przyczynowe i w pełni zdiagnozowane.



§ 170

Do zadań Zespołu Długoterminowej Opieki Domowej dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie należy w szczególności:

- 1) zapewnienie w domu pacjenta świadczeń pielęgnarskich /pielęgnacja rurki tracheostomijnej, zapobieganie odleżynom, płukanie i wymiana cewnika, płukanie pęcherza moczowego, kontrola parametrów życiowych/,
- 2) zapewnienie w domu pacjenta świadczeń lekarskich,
- 3) zapewnienie świadczeń rehabilitacyjnych według zlecenia lekarskiego,
- 4) zmniejszenie skutków upośledzenia ruchowego poprzez działania fizjoterapeutyczne oraz stosowanie rehabilitacji ogólnoustrojowej,
- 5) badania i terapia psychologiczna,
- 6) ciągły kontakt z lekarzem pediatrą podstawowej opieki zdrowotnej,
- 7) zapewnienie wykonania zleconych badań,
- 8) zabezpieczenie w środki pomocnicze oraz potrzebne wyroby medyczne,
- 9) zapewnienie niezbędnych konsultacji specjalistycznych,
- 10) zapewnienie leczenia farmakologicznego,
- 11) leczenie dietetyczne,
- 12) edukacja i poradnictwo zdrowotne.

§ 171

W skład zespołu wchodzi:

- 1) lekarz specjalista anestezjologii,
- 2) lekarz specjalista rehabilitacji,
- 3) psycholog,
- 4) pielęgniarki,
- 5) fizjoterapeuci.

§ 172

Zespół Długoterminowej Opieki dla Dzieci Wentylowanych Mechanicznie obowiązany jest



prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i obowiązującymi przepisami prawa.

§ 173

Dokumentacja medyczna Zespołu składa się z:

- 1) indywidualnej karty zleceń lekarskich,
- 2) historii choroby dziecka,
- 3) karty usprawnienia terapeutycznego.

Poradnia Domowego Leczenia Tlenem

§ 174

1. Poradnia Domowego Leczenia Tlenem stanowi samodzielną komórkę organizacyjną przedsiębiorstwa Przychodnia Specjalistyczna Polanki w Gdańsku.
2. Nadzór administracyjny nad Poradnią Domowego Leczenia Tlenem pełni Kierownik Przychodni Specjalistycznej Polanki, a nadzór merytoryczny – lekarz specjalista w dziedzinie chorób płuc.

§ 175

Celem Poradni Domowego Leczenia Tlenem jest postępowanie lecznicze w zakresie terapii tlenem w warunkach domowych w przewlekłej niewydolności oddechowej. Leczenie polega na zwiększeniu stężenia tlenu w pęcherzykach płucnych, co w konsekwencji poprzez zwiększenie wysycenie hemoglobiny tlenem i jego transport do tkanek, ma zapobiec kwasicy oraz innym następstwom wynikającym z przewlekłego niedotlenienia organizmu.

§ 176

Zadaniem Poradni Domowego Leczenia Tlenem jest przede wszystkim:

- 1) poprawa komfortu życia poprzez zmniejszenie uczucia duszności,
- 2) poprawa czynności ośrodkowego układu nerwowego,
- 3) poprawa wydolności wysiłkowej,
- 4) zmniejszenie częstości hospitalizacji spowodowanej przewlekłym niedotlenieniem organizmu.



§ 177

Domowe leczenie tlenem polega na zastosowaniu koncentratorów tlenu, które zagęszczają tlen z powietrza i dostarczają go w sposób ciągły choremu za pomocą maski twarzowej lub tzw. „wąsy”- cienkie przewody umieszczone w nosie.

§ 178

1. Poradnia Domowego Leczenia Tlenem zobowiązana jest prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia i obowiązującymi przepisami prawa.
2. Dokumentacja Poradni Domowego Leczenia Tlenem składa się z:

- 1) historii choroby dziecka,
- 2) indywidualnej karty zleceń lekarskich.

§ 179

W skład Poradni Domowego Leczenia Tlenem wchodzi:

- 1) lekarz specjalista pediatrii,
- 2) lekarz specjalista chorób płuc,
- 3) psycholog,
- 4) pielęgniarki.

§ 180

Podstawą do objęcia opieką chorego przez Poradnię Domowego Leczenia Tlenem jest skierowanie lekarza prowadzącego dziecko w oddziale szpitalnym.

§ 181

Wskazaniem do leczenia tlenem przez Poradnię Domowego Leczenia Tlenem w warunkach domowych są najczęściej następujące jednostki chorobowe:

- 1) przewlekła obturacyjna choroba płuc (POCHP),
- 2) rozstrzenie oskrzeli,
- 3) włóknienie płuc,
- 4) mukowiscydoza,
- 5) niektóre przypadki niewydolności krążenia.



Rozdział 7

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność lecniczą

§ 182

1. Zespół w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, może polegać w szczególności na:

- 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych;
- 2) kierowaniu pacjentów na:
 - a) konsultacje specjalistyczne,
 - b) leczenie stacjonarne i całodobowe,
 - c) leczenie ambulatoryjne, w tym badania diagnostyczne,
 - d) leczenie uzdrowiskowe.

§ 183

Zespół może udzielać zamówienia na świadczenia zdrowotne:

- 1). innemu podmiotowi leczniczemu niebędącemu przedsiębiorcą,
- 2). podmiotowi leczniczemu będącemu przedsiębiorcą, w zakresie zadań określonych w Regulaminie Organizacyjnym Zespołu,
- 3). osobie wykonującej zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki i na zasadach określonych odrębnymi przepisami,
- 4). grupowej praktyce lekarskiej i grupowej praktyce pielęgniarstwa, położnych prowadzącym działalność na zasadach określonych odrębnymi przepisami,
- 5). osobie legitymującej się kwalifikacjami uprawniającymi do udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie lub określonej dziedzinie medycyny, która dysponuje lokalem oraz aparaturą i sprzętem medycznym, odpowiadającym wymaganiom przewidzianym dla zakładów opieki zdrowotnej, oraz spełnia określone w przepisach zasady o działalności gospodarczej.



§ 184

Podmioty, o których w § 183, zwane dalej „przyjmującymi zamówienie”, przyjmując zamówienie zobowiązują się do wykonania zadań opieki zdrowotnej w zakresie udzielonego zamówienia i na zasadach określonych w umowie, a udzielający zamówienie do zapłacenia ze środków publicznych za wykonanie zamówienia. Przyjmujący zamówienie nie może wykonywać udzielonego zamówienia przez osobę trzecią, chyba że umowa o udzielenie zamówienia stanowi inaczej.

§ 185

1. Do wyżej wymienionych zamówień nie stosuje się przepisów o zamówieniach publicznych.
2. Do przyjmującego zamówienie stosuje się przepisy art. 26 i art. 27 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654).

§ 186

1. Odpowiedzialność za szkodę wyrządzoną przy udzielaniu świadczeń w zakresie udzielonego zamówienia ponosi solidarnie udzielający zamówienia i przyjmujący zamówienie.
2. Przyjmujący zamówienie podlega obowiązkowi ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej w zakresie udzielonego zamówienia.

§ 187

Zespół zawiera umowy z innymi zakładami opieki zdrowotnej tylko na te usługi, których nie może zapewnić we własnym zakresie.

§ 188

1. Umowę o udzielenie zamówienia zawiera się na czas udzielania określonych świadczeń zdrowotnych lub na czas określony, na podstawie wyników przeprowadzonego konkursu ofert na udzielenie zamówienia.
2. Umowa o udzielenie zamówienia zawarta zostaje z chwilą podpisania jej przez obie strony. Wymaga ona formy pisemnej pod rygorem jej nieważności.
3. Zakazuje się zmian postanowień zawartej umowy oraz wprowadzania nowych postanowień do umowy niekorzystnych dla udzielającego zamówienia, jeżeli przy ich uwzględnieniu zachodziłaby konieczność zmiany treści ofert na podstawie, której dokonano wyboru przyjmującego zamówienie, chyba, że konieczność wprowadzenia takich zmian wynika z okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili zawarcia umowy.
4. Umowa o udzielenie zamówienia ulega rozwiązaniu:



- 1) z upływem czasu, na który została zawarta,
- 2) z dniem zakończenia udzielania określonych świadczeń zdrowotnych,
- 3) wskutek oświadczenia jednej ze stron, za zachowaniem okresu wypowiedzenia, w przypadku gdy druga strona rażąco narusza istotne postanowienia umowy.

§ 189

Poziom zakupionych usług musi być zgodny z wymogami kontraktowanych świadczeń medycznych ustalonych przez NFZ.

§ 190

Podmiot podpisujący umowę z Zespołem jest obowiązany poddać się na żądanie kontroli NFZ.

§ 191

W ramach współpracy Zespół może prowadzić szkolenia i świadczyć usługi dla lekarzy i innych podmiotów.

§ 192

W ramach uzgodnień między jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zespołu prowadzi się współpracę w opiece nad pacjentem.

§ 193

Zespół na wypadek katastrofy, klęski żywiołowej i w innych wypadkach nagłego zagrożenia wymagających natychmiastowej ewakuacji pacjentów podpisuje porozumienie bądź umowy, w których może zobowiązać się przede wszystkim do zakwaterowania i udzielenia opieki medycznej określonej liczbie pacjentów z innych zakładów ochrony zdrowia do chwili likwidacji zagrożenia.

Rozdział 8

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 194

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w Zespole przebiega z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych Zespołu.

Przyjęcie do szpitala

§ 195

1. Każdy pacjent Zespołu uzyskuje świadczenia zdrowotne zgodnie ze swoimi potrzebami



zdrowotnymi, aktualnym stanem wiedzy medycznej, z wykorzystaniem najskuteczniejszych w danej sytuacji procedur profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych.

2. W sytuacji ograniczonej możliwości udzielania wszystkim potrzebującym udzielenia świadczeń medycznych, a których stan zdrowia nie wymaga udzielenia ich w trybie nagłym, lekarz ustala kolejność dostępu do świadczeń w oparciu o rzetelną, opartą na kryteriach medycznych wiedzę.

3. Dzieci i młodzież, która nie ukończyła 18 roku życia, mają prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, bez względu na to czy są ubezpieczeni, na zasadach i w zakresie określonym dla ubezpieczonych art.13a ustawy z 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jedn. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 ze zm.).

4. Wszyscy pacjenci w wieku do lat 7 przyjmowani w celu hospitalizacji w każdym trybie, zaopatrywani są w znaki tożsamości tj. opaski identyfikacyjne z imieniem i nazwiskiem oraz datą urodzenia zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 11 grudnia 2001 r. w sprawie szczegółowych warunków i trybu zaopatrywania dzieci narodzonych w szpitalu oraz dzieci w wieku do lat 7 przyjmowanych do szpitala w znaki tożsamości oraz zasad postępowania w razie stwierdzenia braku tych znaków (tekst jedn. Dz. U. z 2001 r. Nr 152 poz. 1743 ze zm.).

§ 196

1. Na leczenie, przeprowadzenie niezbędnych badań diagnostycznych, znieczulenie i przeprowadzenie zabiegu operacyjnego wymagana jest każdorazowo oddzielna, pisemna zgoda pacjenta lub przedstawiciela ustawowego.

2. Przed uzyskaniem pisemnej zgody pacjenta lub przedstawiciela ustawowego - lekarz jest obowiązany udzielić wyczerpujących informacji na temat leczenia, wykonania badań diagnostycznych oraz poinformować o możliwych powikłaniach z tym związanych.

3. W przypadku konieczności znieczulenia - pisemną zgodę na znieczulenie uzyskuje od pacjenta lub przedstawiciela ustawowego - lekarz anestezjolog.

4. W razie odmowy udzielenia zgody lekarz obowiązany jest uzyskać od pacjenta lub przedstawiciela ustawowego pisemne oświadczenie z adnotacją, że został on uprzedzony o mogących wystąpić następstwach nie dokonania wymaganych zabiegów i procedur medycznych.

5. W przypadku pacjenta niepełnoletniego wymagającego natychmiastowej interwencji, a jego prawni opiekunowie nie wyrażają na to zgody, lekarz obowiązany jest poinformować o tym fakcie dyżurnego prokuratora.

6. Lekarz obowiązany jest nadzorować osobiście zabiegi sanitarno - higieniczne i inne czynności przy przyjmowaniu ciężko chorego.



Przyjęcie planowe

§ 197

1. Przy przyjęciu planowym zgłaszający się do Izby Przyjęć chory powinien posiadać:

- 1) skierowanie do szpitala,
- 2) kartę ubezpieczenia zdrowotnego lub inny aktualny dokument potwierdzający prawo do świadczeń zdrowotnych (rodzinna legitymacja ubezpieczeniowa), uprawniający do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- 3) europejską kartę ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku pacjentów zagranicznych lub opiekunów prawnych pracujących za granicą.

2. W przypadku nagłego zachorowania- dokument, o którym mowa w ust. 1 pkt. 2,3 może zostać przedstawiony w innym czasie, nie później niż w terminie:

- 1) 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, o ile pacjent nadal przebywa w szpitalu,
- 2) jeżeli przedstawienie dokumentu ubezpieczenia nie jest możliwe w terminie, o którym mowa w pkt. 1 dokument ten może być przedstawiony w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń opieki zdrowotnej.

3. W przypadku nieprzedstawienia dokumentu w terminach określonych w ust. 2, świadczenie zostaje udzielone na koszt świadczeniobiorcy.

§ 198

1. Do zadań Izby Przyjęć w zakresie przyjęć planowych należy:

- 1) badanie lekarskie chorych zgłaszających się do szpitala,
- 2) przyjmowanie chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
- 3) udzielanie pomocy doraźnej chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia w szpitalu lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie.

2. Przyjęcia planowe do szpitala odbywają się od godziny 7³⁰ do godziny 19⁰⁰.

3. Wszystkich pacjentów kwalifikowanych do hospitalizacji należy rejestrować w systemie komputerowym szpitala „Ruch chorych – Izba Przyjęć” na podstawie dokumentu tożsamości, skierowania do szpitala, dokumentu ubezpieczenia zdrowotnego.

4. Rejestracja pacjentów zakwalifikowanych do hospitalizacji odbywa się do godziny 14³⁵ w Sekcji Statystyki Medycznej, a po godzinie 14³⁵ w Izbie Przyjęć.

5. Pacjenci, którym udzielona jest pomoc ambulatoryjna rejestrowani są w „Księdze porad



ambulatoryjnych i odmów”.

§ 199

Przy badaniu i kwalifikowaniu do leczenia szpitalnego chorych niewymagających natychmiastowej hospitalizacji należy przestrzegać następujących zasad:

- 1) chory zgłaszający się do leczenia szpitalnego powinien przedstawić wystawione przez lekarza leczącego skierowanie na leczenie szpitalne z ustalonym lub przypuszczalnym rozpoznaniem, a także wyniki wykonanych uprzednio badań pomocniczych,
- 2) jeżeli w chwili zgłoszenia się chorego szpital nie rozporządza wolnymi łózkami, lekarz samodzielnie lub w porozumieniu z ordynatorem oddziału ustala termin przyjęcia do szpitala,
- 3) pacjent otrzymuje na skierowaniu termin przyjęcia do leczenia szpitalnego,
- 4) chorych nie zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego, a wymagających leczenia ambulatoryjnego, lekarz jest obowiązany zbadać, zlecić terapię i skierować z odpowiednimi zaleceniami dotyczącymi dalszego sposobu postępowania do właściwych zakładów opieki zdrowotnej lecznictwa otwartego,
- 5) chorzy nie zakwalifikowani do leczenia szpitalnego otrzymują kartę informacyjną i są informowani przez lekarza o dalszym sposobie postępowania, a w miarę potrzeby otrzymują niezbędną pomoc doraźną.

§ 200

Zgodnie z obowiązującym w szpitalu standardem dokumentacji medycznej lekarz zakłada historię choroby i wypełnia w części dotyczącej przyjęcia, pielęgniarka wypełnia dokumentację w części dotyczącej działań pielęgniarских.

§ 201

Przy przyjęciu do szpitala, a przed umieszczeniem chorego w oddziale pielęgniarka jest obowiązana:

- 1) potwierdzić tożsamość dziecka na podstawie stosownych dokumentów, a w razie ich braku – na podstawie oświadczenia otrzymanego od osób przekazujących dziecko,
- 2) sprawdzić stan higieniczny pacjenta, a jeżeli tego wymaga doprowadzić do należytego stanu higienicznego,
- 3) zapoznać chorego (opiekuna prawnego), o ile pozwala na to stan chorego, z Kartą Praw Pacjenta i udzielić wszelkich niezbędnych informacji na temat pobytu



dziecka w szpitalu i topografii obiektów szpitalnych,

- 4) fakt zapoznania pacjenta (opiekuna prawnego) z Kartą Praw Pacjenta pielęgniarka obowiązana jest odnotować i potwierdzić podpisami w Historii choroby.

§ 202

1. Przy przyjmowaniu dziecka do szpitala tożsamość dziecka ustalana jest na podstawie stosownych dokumentów, a w razie ich braku – na podstawie oświadczenia otrzymanego od osób przekazujących dziecko.

2. Po ustaleniu tożsamości i wieku dziecka w przypadku, o którym mowa w ust. 1, pielęgniarka obowiązana jest do zaopatrzenia dziecka w znaki tożsamości.

3. Znaki tożsamości, o których mowa – są to bransoletki wykonane z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego, na których czytelnie pielęgniarka ma obowiązek wypisać:

- imię, nazwisko, PESEL w przypadku dzieci nie posiadających PESEL - datę urodzenia.

4. Znaki tożsamości pielęgniarka zakłada swobodnie wokół nadgarstków obu rąk albo kostek nóg dziecka, w sposób zapewniający ich utrzymanie się.

5. W przypadku braku możliwości zaopatrzenia dziecka w znaki tożsamości w sposób określony w ust. 4, należy sporządzić dokumentację fotograficzną, do której dołącza się dane, o których mowa w ust. 3.

6. Dokumentacja fotograficzna składa się ze zdjęcia dziecka i zbliżenia jego twarzy, wykonanego na błonach negatywowych, barwnych lub w formie zapisu cyfrowego z kompresją JPG.

7. Dokumentację fotograficzną dołącza się do dokumentacji medycznej dziecka.

8. Fakt zaopatrzenia dziecka w znaki tożsamości każdorazowo należy odnotować w dokumentacji medycznej dziecka i potwierdzić czytelnie podpisami opiekuna prawnego i pielęgniarki, która zaopatrywała w znaki tożsamości.

§ 203

W przypadku przyjmowania do szpitala dziecka, którego tożsamości nie można ustalić, lekarz powiadamia o tym fakcie jednostkę organizacyjną Policji oraz sporządza protokół zawierający w szczególności następujące informacje:

- 1) okoliczności i przyczyny przyjęcia dziecka do szpitala,
- 2) rysopis dziecka wraz dokumentacją fotograficzną, o której mowa w § 202,
- 3) imię i nazwisko, datę urodzenia i adres zamieszkania osób przekazujących dziecko, ustalone na podstawie odpowiednich dokumentów stwierdzających tożsamość, a w razie ich braku – na podstawie oświadczeń potwierdzonych własnoręcznym



podpisem.

Przyjęcie nagłe do szpitala

§ 204

1. W każdym przypadku przyjęcia nagłego do szpitala:

- 1) każdy chory zgłaszający się do szpitala powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza Izby Przyjęć lub lekarza dyżurnego,
- 2) jeżeli z rozpoznania wstępnego wynikają bezwzględne wskazania do natychmiastowego leczenia szpitalnego, lekarz wydaje konieczne zalecenia lecznicze (diagnostyczne i ogólne) i kieruje chorego na odpowiedni oddział,
- 3) transport chorego do oddziału reguluje szczegółowo procedura z tym związana dostępna w Izbie Przyjęć,
- 4) jeżeli szpital nie dysponuje wolnymi łózkami, a zgłaszający się chory wymaga umieszczenia w szpitalu, lekarz Izby Przyjęć lub lekarz dyżurny po zbadaniu chorego i ustaleniu możliwości udania się (przetransportowania) chorego do innego szpitala udziela w miarę potrzeby pomocy doraźnej i kieruje do innego szpitala, po uprzednim ustaleniu możliwości umieszczenia tam chorego i zabezpieczenia formy transportu,
- 5) nie wolno odmówić przyjęcia z powodu braku wolnych łóżek ciężko choremu, wymagającemu natychmiastowego leczenia w szpitalu,
- 6) tylko w sytuacji, gdy chory został skierowany niewłaściwie, a po udzieleniu potrzebnej pomocy doraźnej chory nadaje się do dalszego transportu, lekarz może odesłać chorego zgodnie z kwalifikacją do właściwego szpitala, po uprzednim upewnieniu się, co do możliwości umieszczenia tam chorego i zabezpieczenia formy transportu.

2. Jeżeli chory przywieziony jest do szpitala w stanie nieprzytomnym, lekarz odnotowuje dokładnie czas i okoliczności przywiezienia oraz zapisuje w dokumentacji medycznej dane personalne osób, które pacjenta przywiozły.

3. Jeżeli istnieje podejrzenie działania samego pacjenta bądź innych osób na szkodę pacjenta lekarz badający chorego jest obowiązany bezzwłocznie powiadomić o danym przypadku komisariat Policji, a fakt ten odnotować w dokumentach pacjenta.

4. Lekarz Izby Przyjęć jest obowiązany powiadomić rodzinę lub opiekunów prawnych chorego:

- 1) o przyjęciu bez ich wiedzy do szpitala chorego niepełnoletniego – w ciągu 24 godzin,
- 2) przyjęciu chorego bez względu na wiek w przypadku nagłym i ciężkim, albo o znacznym pogorszeniu się stanu chorego lub jego zgonie – bezzwłocznie.



Zasady korzystania z depozytu

§ 205

1. Chory po zakwalifikowaniu do hospitalizacji ma możliwość oddania zbędnych rzeczy do depozytu.
2. Zasady korzystania z depozytu szczegółowo określone zostały w procedurze zabezpieczenia rzeczy stanowiących własność pacjentów. Procedura określa zabezpieczenie własności pacjenta przy przyjęciu planowym i w trybie nagłym, a także w trakcie pobytu w szpitalu tj: w czasie zabiegu, badań diagnostycznych itp.

Wypis pacjenta ze szpitala

§ 206

1. Wypisanie pacjenta ze szpitala poza szczególnymi przypadkami, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,
 - 2) na życzenie pacjenta (pełnoletniego) lub przedstawiciela ustawowego pacjenta,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażąco narusza przepisy porządkowe, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego zdrowia lub życia, lub zdrowia innych osób.
2. Pacjent nieletni może być wypisany ze szpitala wyłącznie przez przedstawiciela ustawowego.
3. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego leczenia w szpitalu, Dyrektor Zespołu lub lekarz oddziałowy mogą odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez sąd opiekuńczy. Sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania i przyczynach tej odmowy.
4. Przedstawiciel ustawowy występując o wypisanie pacjenta ze szpitala na własne żądanie, po poinformowaniu przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu, składa pisemne oświadczenie o wypisaniu pacjenta na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz obowiązany jest sporządzić stosowną adnotację w dokumentacji medycznej.

Obowiązki szpitala w razie śmierci pacjenta

§ 207

W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia pacjenta Szpital jest obowiązany:

- 1) każdorazowo powiadomić osobę upoważnioną (Rodzica/Opiekuna)



- 2) na życzenie pacjenta lub w opiekuna prawnego zapewnić opiekę duszpasterską ze strony duchownego, zgodnie z wyznaniem chorego,
- 3) zapewnić warunki umierania w spokoju i godności.

§ 208

1. W przypadku podejrzenia zgonu chorego w oddziale, pielęgniarka niezwłocznie powiadamia o tym fakcie lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.
2. Lekarz niezwłocznie dokonuje oględzin zmarłego, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz odnotowuje na formularzu historii choroby dzień i godzinę zgonu.
3. Po dwóch godzinach od stwierdzenia zgonu lekarz dokonuje potwierdzenia zgonu.
4. Pielęgniarka dyżurna odnotowuje dzień i godzinę zgonu w książce raportów pielęgniarskich i w karcie gorączkowej.
5. Pielęgniarka obowiązana jest wykonać toaletę pośmiertną zapewniając zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
6. Lekarz prowadzący, w wyjątkowych przypadkach lekarz dyżurny, który stwierdził zgon chorego wypełnia kartę zgonu oraz I część karty statystycznej, którą niezwłocznie przekazuje do Sekcji Statystyki Medycznej.
7. Jeżeli zgon nastąpił przed ustaleniem sposobu leczenia przez lekarza oddziału, kartę zgonu wypełnia lekarz dyżurny, który przyjął chorego do szpitala.
8. Lekarz decyduje o miejscu pozostawienia zwłok do chwili przekazania ich upoważnionym służbom.
9. Lekarz wypełnia kartę skierowania zwłok do zakładu pogrzebowego.
10. W Karcie skierowania zwłok do zakładu pogrzebowego należy umieścić następujące dane osoby zmarłej:
 - 1) imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - 2) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - 3) datę i godzinę zgonu,
 - 4) datę i godzinę przekazania zwłok,
 - 5) imię, nazwisko, podpis i pieczęć osoby wypełniającej skierowanie.
11. O zgonie pacjenta niezwłocznie zawiadamia się rodzinę chorego lub inną osobę zgodnie ze wskazaniem odnotowanym w historii choroby.
12. Obowiązek zawiadomienia o zgonie spoczywa na lekarzu, który stwierdził zgon.
13. Wszystkich pracowników szpitala obowiązuje zakaz udzielania informacji o zgonach pacjentów



podmiotom nieuprawnionym, pod rygorem rozwiązania umowy o pracę w trybie dyscyplinarnym.

Przyjęcia w Przychodni Specjalistycznej

§ 209

1. Rejestracja pacjentów odbywa się osobiście, przez opiekunów prawnych bądź przez członków rodziny z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia oraz poinformowaniem o potrzebie posiadania wymaganej dokumentacji medycznej oraz dokumentu ubezpieczenia uprawniającego do udzielenia świadczenia zdrowotnego.
2. Rejestracja może być dokonana również telefonicznie.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem a wynikającym z kolejki osób oczekujących na świadczenie.

§ 210

W przedsiębiorstwie Przychodnia Specjalistyczna Polanki prowadzi się, przechowuje i udostępnia się dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującym prawem.

Rozdział 9

Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

Zasady udostępniania dokumentacji medycznej

§ 211

1. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
2. Zespół udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
3. Po śmierci pacjenta prawo do wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
4. Zespół udostępnia dokumentację medyczną również innym podmiotom i organom wskazanym w art. 26 ust. 3 i ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz.U. z 2012 r., poz. 159).

§ 212

Dokumentacja medyczna jest udostępniana:

- 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w siedzibie Zespołu,



- 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
- 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

§ 213

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w § 212 pkt. 2 Zespół pobiera opłatę ustaloną przez Dyrektora Zespołu.
2. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 1 zostaje wprowadzona przez Dyrektora Zespołu w drodze Zarządzenia. Informacja o wysokości opłat jest umieszczana na tablicy ogólnodostępnej dla pacjentów oraz na stronie internetowej Zespołu.
3. Maksymalna wysokość opłaty za:
 - 1) jedna strona wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej „Monitor Polski”,
 - 2) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1,
 - 3) sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli Zespół prowadzi dokumentację medyczną w postaci elektronicznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.

§ 214

Opłata pobierana jest przed udostępnieniem dokumentacji medycznej w kasie Zespołu.

Rozdział 10

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 215

Świadczenia zdrowotne, za które są pobierane opłaty są udzielane z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń i prowadzonych list oczekujących na udzielenie świadczenia, zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.



Rozdział 11

Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 216

1. Wysokość opłat za poszczególne świadczenia zdrowotne niefinansowane ze środków publicznych ustala się w drodze odrębnego Zarządzenia Dyrektora Zespołu.
2. Informacja z cennikami opłat jest publikowana na stronie internetowej i na tablicy ogłoszeń Zespołu.

Rozdział 12

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

§ 217

Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych ustalana jest w drodze odrębnego Zarządzenia Dyrektora Zespołu.

§ 218

Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta na rzecz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, ustalana jest w drodze odrębnego Zarządzenia Dyrektora Zespołu.

Rozdział 13

Postanowienia końcowe

§ 219

1. Zmiany niniejszego Regulaminu Organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego są dokonywane w formie Zarządzenia Dyrektora Zespołu, wymagającej zatwierdzenia przez Radę Społeczną w formie uchwały.



2. Zmiana Regulaminu Organizacyjnego albo ustalenie nowego Regulaminu Organizacyjnego nie wymagają zachowania formy, w jakiej został sporządzony Statut Specjalistycznego Zespołu Opieki Zdrowotnej nad Matką i Dzieckiem w Gdańsku.
3. W sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają następujące przepisy prawne:
 - 1) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz.U. 2011 Nr 112, poz. 654 ze zm.),
 - 2) ustawa z dnia 6 listopada o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jedn. Dz.U. z 2012, poz.159),
 - 3) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 30 lipca 2009 roku w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej (Dz. U. 2009, Nr 129, poz.1068),
 - 4) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 r. w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta (Dz. U. z 2012, poz. 420),
 - 5) rozporządzenie Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001 w sprawie wzoru karty zgonu oraz sposobu jej wypełniania (Dz. U. Nr 153, poz. 1782 ze zm.),
 - 6) ustawa z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. 2008 Nr 234, poz. 1570 ze zm.),
 - 7) ustawa z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (tekst jedn. Dz.U. z 2011r. Nr 277, poz. 1634 ze zm.),
 - 8) ustawa z dnia 28 kwietnia 2011 roku o zmianie ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty (Dz.U 2011, Nr 113, poz. 658).

§ 220

Niniejszy Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem

26 lipca 2012 r.

DYREKTOR
Specjalistycznego ZOZ
nad Matką i Dzieckiem
T. Podczarski
lek. med. Tadeusz Podczarski