

SZCZEGÓŁOWE WARUNKI KONKURSU OFERT DOTYCZĄCE ZAMÓWIENIA NA UDZIELANIE LEKARSKICH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Działając na podstawie art. 26 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, Udzielający zamówienia przedstawia warunki udziału w postępowaniu prowadzonym w trybie konkursu ofert.

Udzielającym zamówienia jest Wielkopolskie Centrum Neuropsychiatryczne im. Oskara Bielawskiego w Kościanie, pl. Paderewskiego 1A; 64 - 000 Kościan; telefon 0-65 51-15-280; telefaks 0-65 5122296; REGON 411049324; NIP 698-15-77-391; KRS 0000054294.

I. Przedmiot konkursu

1. Przedmiotem konkursu jest udzielanie lekarskich świadczeń zdrowotnych w ramach opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień :
 - 1) w oddziale psychiatrycznym jako lekarz kierujący oddziałem oraz w Izbie Przyjęć,
 - 2) w systemie dyżuru lekarskiego w Izbie Przyjęć oraz oddziałach.Wielkopolskiego Centrum Neuropsychiatrycznego im. Oskara Bielawskiego w Kościanie.
(Kod zamówienia Wspólnego Słownika Zamówień – 85121100-4).
2. Zakres udzielania świadczeń zdrowotnych wymienionych w pkt 1, określa załącznik Nr 1,2 i 3 „Szczegółowych Warunków Konkursu Ofert”.
3. Świadczenia zdrowotne wymienione w pkt 1, ppkt 1) wykonywane będą w siedzibie Udzielającego zamówienia:
w godzinach od 7⁰⁰ do 14³⁵, w dniach roboczych od poniedziałku do piątku.
4. Świadczenia zdrowotne wymienione w pkt 1, ppkt 2) wykonywane będą w ilości co najmniej jednego dyżuru w miesiącu, według harmonogramu ustalonego na każdy miesiąc przez Udzielającego zamówienia.

II. Uwagi wstępne

1. W postępowaniu konkursowym mogą wziąć udział Oferenci, którzy spełniają następujące warunki (niespełnienie tych warunków spowoduje odrzucenie oferty):
 - 1) Są podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 roku w formie praktyki lekarskiej.
 - 2) Są uprawnieni do występowania w obrocie prawnym zgodnie z wymaganiami ustawowymi, w szczególności są zarejestrowani we właściwym rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, posiadają nadany numer REGON i NIP.
 - 3) Posiadają uprawnienia niezbędne do wykonania zamówienia, określone poniższymi warunkami.
 - 4) Są ubezpieczeni od odpowiedzialności cywilnej z tytułu prowadzonej działalności.
2. Oferentami mogą być pracownicy Udzielającego zamówienia, pod warunkiem iż złożą oświadczenie, iż z chwilą rozpoczęcia udzielania świadczeń zdrowotnych w oparciu o umowę kontraktową – ich umowa o pracę zawarta z Udzielającym zamówienia ulegnie rozwiązaniu.
3. Świadczenia zdrowotne muszą być wykonywane zgodnie z wymogami określonymi w ustawach oraz wydanych na ich podstawie aktach wykonawczych, a w szczególności:
 - 1) ustawy o działalności leczniczej,
 - 2) ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - 3) ustawy o zawodzie lekarza i lekarza dentystry,
 - 4) ustawy o ochronie zdrowia psychicznego,

- 5) ustawy o wychowaniu w trzeźwości i przeciwdziałaniu alkoholizmowi,
- 6) ustawy o przeciwdziałaniu narkomanii,
- 7) ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 8) ustawy o ochronie danych osobowych,
- 9) rozporządzenia MZ w sprawie stosowania przymusu bezpośredniego wobec osoby z zaburzeniami psychicznymi,
- 10) Kodeksu Etyki Lekarskiej,
- 11) zarządzeniach Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia.

III. Sposób przygotowania oferty

1. Oferent winien zapoznać się ze wszystkimi informacjami zawartymi w „Szczegółowych Warunkach Konkursu Ofert” w celu prawidłowego przygotowania i złożenia oferty.
2. Oferta winna być sporządzona w sposób przejrzysty i czytelny oraz zawierać wszelkie wymagane dokumenty.
3. Oferta winna być złożona w zaklejonej kopercie w taki sposób, aby zapewnić zachowanie poufności konkursu i nienaruszalność koperty do dnia jej otwarcia z dopiskiem „Konkurs – lekarskie świadczenia zdrowotne”.
4. Formularz ofertowy musi być podpisany, a kopie dokumentów potwierdzone „za zgodność z oryginałem” przez oferenta lub osobę uprawnioną do reprezentowania oferenta.

IV. Termin realizacji umowy

Termin realizacji umowy przewiduje się od dnia **01 czerwca 2023r.** . na czas udzielania określonych świadczeń zdrowotnych , tj. na czas posiadania przez Udzielającego zamówienia kontraktów z NFZ, do których realizacji w/w usługi są niezbędne

V. Warunki konkursu

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane będą przez lekarza specjalistę w dziedzinie psychiatrii.
2. Udzielający Zamówienia ustala maksymalną stawkę za realizację świadczeń zdrowotnych w wysokości - **160,- zł brutto** za godzinę wykonania świadczenia (pod warunkiem pełnienia co najmniej jednego dyżuru lekarskiego w miesiącu).

VI. Wymagane dokumenty

1. Oferta winna zawierać następujące dokumenty na potwierdzenie spełnienia warunków udziału w postępowaniu:
 - 1) formularz ofertowy,
 - 2) aktualny wpis do Rejestru Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą,
 - 3) aktualny wyciąg z Centralnej Ewidencji i Informacji o Działalności Gospodarczej,
 - 4) umowę ubezpieczenia od odpowiedzialności cywilnej za szkody będące następstwem udzielania świadczeń zdrowotnych albo niezgodnego z prawem zaniechania udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie udzielonego zamówienia zgodnie z rozporządzeniem Ministra Finansów z dnia 29 kwietnia 2019r. w sprawie obowiązkowego ubezpieczenia odpowiedzialności cywilnej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - 5) dokument nadania numeru NIP, REGON,
 - 6) dokumenty potwierdzające kwalifikacje zawodowe (dyplom lekarza, prawo wykonywania zawodu, zaświadczenie o posiadanych specjalizacjach),
 - 7) aktualne zaświadczenie lekarskie o braku przeciwwskazań zdrowotnych do wykonywania świadczeń zdrowotnych w zakresie objętym konkursem.
2. Udzielający zamówienia dokona oceny spełniania przez oferentów warunków konkursu na podstawie załączonych dokumentów. Z treści załączonych do oferty dokumentów musi wynikać jednoznacznie, że ww. warunki oferent spełnił.

VII. Kryteria oceny i wyboru ofert

1. Ze względu na specyfikę działania WCN Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo wyboru większej liczby ofert na lekarskie świadczenia zdrowotne w ramach konkursu ofert .
2. Dokonując wyboru najkorzystniejszych ofert Udzielający zamówienia kieruje się ceną za udzielanie świadczeń.
3. Udzielający zamówienia przy wyborze najkorzystniejszej oferty będzie posługiwał się niżej wymienionym kryterium:

cena oferty brutto = waga 100% (minimalizacja)

W trakcie oceny ofert, kolejno ocenianym ofertom zostaną przyznane punkty według następującego wzoru:

$$\text{Cena oferty brutto} = \frac{\text{cena oferowana minimalna brutto}}{\text{cena badanej oferty brutto}} \times 100 \text{ pkt.}$$

4. Za najkorzystniejszą ofertę Udzielający zamówienia uzna ofertę z najkorzystniejszym bilansem punktowym. Aby wybrać najkorzystniejszą ofertę musi wpłynąć co najmniej jedna oferta nie podlegająca odrzuceniu.
5. Udzielający zamówienia wybierze najkorzystniejszą ofertę lub najkorzystniejsze oferty spośród poszczególnych nie odrzuconych ofert, wyłącznie w oparciu o przedstawione kryterium.
6. Oferta wypełniająca w najwyższym stopniu wymagania określone w w/wym. kryterium otrzyma maksymalną ilość punktów. Pozostałym ofertom, wypełniającym wymagania kryterialne przypisana zostanie odpowiednio mniejsza (proporcjonalnie mniejsza) ilość punktów.
7. Maksymalna możliwa ilość punktów do uzyskania wynosi 100.
8. Sposób obliczenia ceny:
 - 1) cena brutto oferty musi być podana w PLN cyfrowo i słownie z dokładnością do dwóch miejsc po przecinku,
 - 2) cena podana w ofercie powinna obejmować wszystkie koszty i składniki związane z wykonaniem zamówienia,
 - 3) Udzielający zamówienia poprawi w tekście oferty oczywiste omyłki pisarskie oraz omyłki rachunkowe w obliczeniu ceny.

VIII. Miejsce i termin składania ofert

Oferty należy składać w formie pisemnej pod rygorem nieważności w terminie do dnia **08 maja 2023r. do godz. 10⁰⁰** w sekcji kadr WCN w Kościanie, Pl. Paderewskiego 1A.

IX. Miejsce i termin oraz tryb otwarcia ofert

1. Komisyjne otwarcie złożonych ofert nastąpi na posiedzeniu Komisji konkursowej, które odbędzie się w dniu **08.05.2023r. o godz. 13⁰⁰** w sali konferencyjnej WCN w Kościanie, Pl. Paderewskiego 1A.
2. Komisja konkursowa działa na posiedzeniach zamkniętych bez udziału Oferentów z wyjątkiem czynności: stwierdzenia prawidłowości ogłoszenia konkursu oraz liczby otrzymanych ofert, otwarcia ofert, ogłoszenia oferentom, które z ofert spełniają warunki, a które zostały odrzucone. (Obecność oferentów nie jest obowiązkowa).
3. Komisja konkursowa zawiadamia Oferentów o zakończeniu konkursu i jego wyniku na piśmie.
4. Komisja odrzuca ofertę:
 - 1) złożoną przez oferentów po terminie;

- 2) zawierającą nieprawdziwe informacje;
 - 3) jeżeli oferent nie określił przedmiotu oferty lub nie podał proponowanej ceny za udzielanie świadczeń zdrowotnych;
 - 4) jeżeli zawiera rażąco niską cenę za udzielanie świadczeń zdrowotnych w stosunku do przedmiotu zamówienia;
 - 5) jeżeli jest nieważna na podstawie odrębnych przepisów;
 - 6) jeżeli oferent złożył ofertę alternatywną;
 - 7) jeżeli oferent lub oferta nie spełniają wymaganych warunków .
 - 8) złożoną przez oferenta, z którym w okresie 5 lat poprzedzających ogłoszenie postępowania, została rozwiązana przez Udzielającego zamówienia umowa o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie lub rodzaju odpowiadającym przedmiotowi ogłoszenia, bez zachowania okresu wypowiedzenia z przyczyn leżących po stronie oferenta.
5. W przypadku gdy braki, o których mowa w ust. 4, dotyczą tylko części oferty, ofertę można odrzucić w części dotkniętej brakiem.
 6. W przypadku gdy oferent nie przedstawił wszystkich wymaganych dokumentów lub gdy oferta zawiera braki formalne, Komisja wzywa oferenta do usunięcia tych braków w wyznaczonym terminie pod rygorem odrzucenia oferty.
 7. Postępowanie konkursowe unieważnia się w przypadku, gdy:
 - a) nie wpłynęła żadna oferta,
 - b) wpłynęła jedna oferta niepodlegająca odrzuceniu, z zastrzeżeniem, że Komisja konkursowa może przyjąć tę ofertę, gdy z okoliczności wynika, że na ogłoszony ponownie na tych samych warunkach konkurs ofert nie wpłynęła więcej ofert,
 - c) odrzucono wszystkie oferty,
 - d) cena najkorzystniejszej oferty przewyższa cenę, którą Udzielający zamówienia przeznaczył na finansowanie świadczeń;
 - e) nastąpiła istotna zmiana okoliczności powodująca, że prowadzenie postępowania lub zawarcie umowy nie leży w interesie Udzielającego zamówienia, czego nie można było wcześniej przewidzieć.

X. Rozstrzygnięcie konkursu

1. Jeżeli nie nastąpiło unieważnienie postępowania w sprawie zawarcia umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach – konkursu ofert, Komisja ogłasza o rozstrzygnięciu postępowania.
2. O rozstrzygnięciu konkursu ofert ogłasza się na stronie internetowej www.wcn-koscian.pl oraz na tablicy ogłoszeń w jego siedzibie.
3. Z chwilą ogłoszenia rozstrzygnięcia postępowania następuje jego zakończenie i komisja ulega rozwiązaniu.

XI. Środki odwoławcze

1. W toku postępowania w sprawie zawarcia umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych, do czasu zakończenia postępowania, oferent może złożyć do Komisji umotywowany protest w terminie 7 dni roboczych od dnia dokonania zaskarżonej czynności.
2. Do czasu rozpatrzenia protestu postępowanie w sprawie zawarcia umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych ulega zawieszeniu, chyba że z treści protestu wynika, że jest on oczywiście bezzasadny.
3. Komisja rozpatruje i rozstrzyga protest w ciągu 7 dni od dnia jego otrzymania i udziela pisemnej odpowiedzi składającemu protest. Nieuwzględnienie protestu wymaga uzasadnienia.
4. Protest złożony po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
5. Informację o wniesieniu protestu i jego rozstrzygnięciu niezwłocznie zamieszcza się na tablicy ogłoszeń Szpitala oraz na jego stronie internetowej www.wcn-koscian.pl.
6. W przypadku uwzględnienia protestu Komisja powtarza zaskarżoną czynność.

7. Oferent biorący udział w postępowaniu może wnieść do Udzielającego zamówienia, w terminie 7 dni od dnia ogłoszenia o rozstrzygnięciu postępowania, odwołanie dotyczące rozstrzygnięcia postępowania. Odwołanie wniesione po terminie nie podlega rozpatrzeniu.
8. Odwołanie rozpatrywane jest w terminie 14 dni od dnia jego otrzymania. Wniesienie odwołania wstrzymuje zawarcie umowy na wykonywanie świadczeń zdrowotnych do czasu jego rozpatrzenia.
9. Udzielający zamówienia zastrzega sobie prawo do odwołania konkursu ofert oraz przedłużenia terminu składania ofert i terminu ogłoszenia rozstrzygnięcia konkursu ofert.

XII. Zawarcie umowy

1. Zawarcie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych nastąpi po upływie terminu przewidzianego na wniesienie odwołania.
2. Oferent, którego oferta zostanie uznana za najkorzystniejszą zostanie powiadomiony o miejscu i terminie podpisania umowy.
3. Jeżeli Oferent, który wygrał konkurs uchyli się od zawarcia umowy, Udzielający zamówienia wybierze najkorzystniejszą spośród pozostałych ofert uznanych za ważne.
4. Wzór umowy stanowi załącznik do szczegółowych warunków konkursu ofert.

XIII. Załączniki

1. Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych lekarza kierującego oddziałem,
2. Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć,
3. Regulamin lekarza dyżurującego w Izbie Przyjęć oraz oddziałach.
4. Formularz ofertowy,
5. Wzór umowy.

Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych lekarza kierującego oddziałem

1. Lekarz kierujący oddziałem odpowiada za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem medycznym i organizacyjnym.
2. Lekarz kierujący oddziałem czuwa nad prawidłowym tokiem pracy w oddziale, nadzoruje pod względem merytorycznym i etycznym pracę podległego mu personelu oraz przestrzegania Regulaminu Pracy. Lekarz kierujący oddziałem zawiadamia bezzwłocznie Dyrektora o każdym wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom pomocy lekarskiej i pielęgniarskiej, o nieprzestrzeganiu reguł etycznych oraz naruszaniu dyscypliny pracy.
3. Lekarz kierujący oddziałem ponosi całkowitą odpowiedzialność za leczenie chorych w oddziale oraz ma prawo, z uwzględnieniem praw pacjenta, wyboru metod leczenia. W przypadku wprowadzenia nowych metod leczenia jest on zobowiązany, w porozumieniu z Dyrektorem, zasięgnąć opinii konsultanta wojewódzkiego.
4. Lekarz kierujący oddziałem w zakresie lecznictwa powinien w szczególności:
 - a. zbadać każdego nowo przyjętego pacjenta oraz ustalić rozpoznanie i plan leczenia;
 - b. zadbać, aby każdemu pacjentowi w oddziale udzielono właściwej pomocy lekarskiej niezwłocznie po przyjęciu na oddział;
 - c. zorganizować pracę w oddziale w taki sposób, żeby rozpoznanie mogło nastąpić w jak najkrótszym czasie;
 - d. czuwać nad tym, aby lekarz dyżurny został powiadomiony o wszystkich ciężko chorych pacjentach w oddziale;
 - e. zadbać o to, by pacjenci leczeni byli w sposób zgodny z zasadami sztuki lekarskiej, z uwzględnieniem postępu wiedzy medycznej;
 - f. zorganizować pracę oddziału w ten sposób, aby każdy pacjent miał zapewnioną stałą opiekę lekarską i pielęgniarską;
 - g. znać stan zdrowia każdego chorego w oddziale i decydować o sposobach leczenia;
 - h. życzliwie i taktownie traktować pacjentów;
 - i. wyciągać konsekwencje w stosunku do pacjentów nie przestrzegających Regulaminu;
 - j. uprzedzać pacjentów zamierzających wypisać się z WCN wbrew opinii lekarskiej o możliwych następstwach ich decyzji oraz uzyskać od pacjenta pisemne oświadczenie, w którym domaga się on wypisania z WCN, a w przypadku, gdy pacjent nie może podjąć samodzielnie takiej decyzji - uzyskać przed wypisaniem pisemną zgodę przedstawiciela ustawowego pacjenta;
 - k. w przypadku określonym w pkt 4 lit. j, lekarz kierujący oddziałem powinien poinformować pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego o możliwych następstwach jego decyzji;
 - l. omawiać z lekarzami i innym personelem uczestniczącym w procesie diagnostyczno - terapeutycznym (psycholog, terapeuta, pielęgniarka, pracownik socjalny) rozpoznanie choroby, planowanie dalszego postępowania diagnostycznego, postępowania terapeutycznego i rehabilitacyjnego, a także efekty tych działań;
 - m. brać udział w sekcjach anatomopatologicznych dokonywanych na pacjentach zmarłych na jego oddziale oraz analizować ewentualne niezgodności pomiędzy rozpoznaniem klinicznym a anatomopatologicznym, jak również dokonywać analizy możliwości zaistnienia uchybień w toku leczenia;
 - n. przestrzegać, aby środki odurzające i silnie działające, przechowywane były w sposób uniemożliwiający dostęp do nich osobom niepowołanym i wydawane były wyłącznie na zlecenie lekarza;
 - o. dbać o właściwy sposób przechowywania środków odurzających przeznaczonych dla zaspokojenia potrzeb pacjentów oddziału i prowadzić odpowiednią ewidencję określającą dysponowanie tymi środkami;
 - p. ustalać zapotrzebowanie na diety;

- q. dokonywać, przy udziale zespołu terapeutycznego oddziału wizytacji pacjentów leczonych w oddziale;
 - r. nadzorować prowadzenie historii choroby, aby odzwierciedlały one w sposób prawidłowy cały przebieg choroby, a także oddawały poglądy lekarza kierującego oddziałem zarówno w zakresie rozpoznania jak i leczenia chorego; nadzór ten powinien uwzględniać w szczególności obowiązki wynikające ze standardu określającego zasady prowadzenia indywidualnej dokumentacji medycznej;
 - s. podpisywać „Epikryzę” historii choroby pacjenta, wyciąg z historii choroby pacjenta lub inne części dokumentacji medycznej, gdzie przewidziany jest podpis lekarza kierującego oddziałem i dokonywać wpisów w historii choroby pacjenta wg zasad określonych w przepisach dot. prowadzenia dokumentacji medycznej, w tym w szczególności z użyciem narzędzi do podpisu elektronicznego;
 - t. złożyć wnioski o dokonanie lub zaniechanie sekcji anatomopatologicznej;
 - u. przybyć na oddział na wezwanie Dyrektora, lekarzy zatrudnionych w oddziale lub lekarza dyżurnego, ilekroć zajdzie uzasadniona potrzeba;
 - v. w oznaczone w regulaminie dni i godziny informować osobiście lub przez wyznaczonego asystenta, rodziny pacjentów o stanie zdrowia chorych, a w razie stwierdzenia stanu grożącego życiu lub w razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego dopilnować, aby została o tym zawiadomiona rodzina chorego lub jego przedstawiciel; informacje powyższe nie mogą naruszać praw pacjenta do zachowania w tajemnicy danych o jego stanie zdrowia;
 - w. czuwać nad stałym i systematycznym doszkalać personelu medycznego;
 - x. wydawać w uzasadnionych przypadkach zezwolenia na odwiedziny pacjentów w godzinach nie przewidzianych w Regulaminie oraz zezwalać na dostarczanie pacjentom żywności spoza WCN;
 - y. dbać o racjonalne wykorzystanie łóżek, zapewnienie koniecznych miejsc dla chorych przyjmowanych w nagłych wypadkach oraz przeciwdziałania nadmiernemu przebywaniu w oddziale przewlekle chorych oraz nie kwalifikujących się do leczenia;
 - z. czuwać nad zapewnieniem bezpieczeństwa chorych w oddziale oraz kontrolować wykonanie wydawanych w tym przedmiocie zarządzeń;
 - aa. oceniać efekty oddziaływań rehabilitacyjnych mających miejsce poza oddziałem, a w szczególności w „Harmonii”, sali sportowej lub bibliotece.
5. Lekarz kierujący oddziałem jest bezpośrednim przełożonym personelu zatrudnionego w oddziale. Lekarz kierujący oddziałem wydaje opinie o podległym mu personelu oraz występuje do Dyrektora z wnioskami w sprawach przyjmowania, zwalniania, premiowania, awansowania i karania podległych mu pracowników.
 6. Lekarz kierujący oddziałem na czas swojej nieobecności wyznacza swego asystenta jako osobę zastępującą go podczas jego nieobecności w sytuacjach gdy niedostępny jest jego zastępca. Wyznaczenie, o którym mowa w zdaniu poprzednim następuje po określeniu zakresu obowiązków osoby zastępującej. Jeśli asystent nie jest specjalistą, lekarz kierujący oddziałem uzgadnia nadzór nad oddziałem z lekarzem posiadającym takie kwalifikacje.
 7. Lekarz kierujący oddziałem kieruje pracą lekarzy zatrudnionych w oddziale.
 8. Lekarz kierujący oddziałem powinien brać udział wraz z lekarzami i innymi osobami posiadającymi wyższe wykształcenie zatrudnionymi w oddziale, w posiedzeniach szkoleniowych. Celowym byłoby zgłaszanie ze swego oddziału prac naukowych lub poglądowych do dyskusji, a także przedstawianie do demonstracji wszelkich godnych uwagi przypadków chorobowych. Lekarz kierujący oddziałem kieruje pracą lekarzy specjalizujących się w oddziale oraz zabiega, aby program specjalizacji zrealizowali we właściwym czasie, a także stara się zapewnić im właściwe warunki pracy.
 9. Lekarz kierujący oddziałem zaznajamia się z pracami naukowymi prowadzonymi w oddziale i opiniuje je przed opublikowaniem.
 10. Lekarz kierujący oddziałem pogłębia swoją wiedzę fachową z zakresu lecznictwa oraz zapoznaje się z zasadami administracji i gospodarki WCN.
 11. Do obowiązków lekarza kierującego oddziałem należy również:

- a. współdziałanie z Udzielającym zamówienia w realizacji podpisanych umów z NFZ w szczególności w zakresie wykonywania zadań rzeczowych (osobodni lub hospitalizacji);
 - b. kontrolowanie stanu sanitarno-higienicznego oraz porządku na oddziale i zgłaszanie zastępcy Dyrektora do spraw ekonomiczno - technicznych wszelkich zaniedbań w zakresie utrzymania bezpiecznych i higienicznych warunków;
 - c. zadbanie o właściwe zabezpieczenie przeciwpożarowe oddziału, a w razie konieczności przeprowadzenie ewakuacji chorych i współdziałanie z odpowiednimi służbami ratowniczymi;
 - d. sporządzanie zamówienia oddziału na wszelkie środki niezbędne do świadczenia usług zdrowotnych, w tym transportu medycznego pacjenta;
 - e. nadzorowanie prowadzenia księgi oddziałowej i innej dokumentacji prowadzonej na oddziale; sporządzanie orzeczeń, opinii lekarskich oraz wyciągów z historii choroby;
 - f. zadbanie o terminowe i dokładne opracowanie dokumentacji statystycznej oddziału oraz utrzymywanie w należyтым porządku archiwum oddziałowego;
 - g. kontrolowanie i podpisywanie receptariusza oraz dbanie o racjonalną gospodarkę lekami w oddziale;
 - h. kontrolowanie przestrzegania określonego dla pracowników oddziału czasu pracy;
 - i. zgłaszanie niezwłocznie pielęgniarsce epidemiologicznej wszelkich przypadków zakażeń wewnętrznych oraz podejmowanie na oddziale niezbędnych środków przeciwdziałających zakażeniom;
 - j. sporządzanie orzeczeń i opinii lekarskich;
 - k. noszenie w czasie wykonywania pracy identyfikatora zawierającego imię i nazwisko, pełnioną funkcję oraz kwalifikacje.
12. Lekarz kierujący oddziałem wraz z personelem oddziału poprzez uznane przez siebie formy przekazuje chorym i wysłuchuje od nich informacji z zakresu działalności oddziału.
 13. Lekarz kierujący oddziałem jest odpowiedzialny za rzetelne wykonywanie obowiązków administracyjnych pielęgniarek w zakresie prowadzenia dokumentacji, gospodarki materiałowej i gospodarki lekami. Uwagi, co do pracy personelu pielęgniarskiego zgłasza Naczelnemu Pielęgniarszowi, a jeśli trzeba również Dyrektorowi.
 14. Lekarz kierujący oddziałem jest odpowiedzialny za sposób przechowywania bieżącej dokumentacji wewnętrznej w oddziale zapewniający poufność, zabezpieczający przed dostępem osób nieupoważnionych, zniszczeniem lub zagubieniem oraz umożliwiający jej wykorzystanie bez zbędnej zwłoki.
 15. Lekarz kierujący oddziałem powiadamia niezwłocznie Dyrektora o każdym zdarzeniu, co, do którego zachodzi podejrzenie, że jest ono wynikiem przestępstwa, a także o każdym przypadku powiadomienia przez niego organów ścigania o popełnieniu przestępstwa.
 16. Lekarz kierujący oddziałem jest odpowiedzialny w zakresie zakupu usług (dotyczących umów zlecenia i umów o dzieło) za potwierdzenie wykonania przez zleceniobiorców i wykonawców dzieła prac wyszczególnionych w umowach.
 17. Do obowiązków lekarza kierującego oddziałem należy również sprawowanie kontroli zarządczej w zakresie zgodności i efektywności działania oddziału jako komórki organizacyjnej, przestrzegania i poszanowania zasad etycznego postępowania pracowników oddziału.
 18. Lekarz kierujący oddziałem zobowiązany jest do wypełnienia 2 egzemplarzy „Listy użytkowników uprawnionych do korzystania ze sprzętu komputerowego” będącego własnością WCN, po uprzednim podpisaniu przez pracownika oddziału „Wytycznych dla użytkowników uprawnionych do korzystania ze sprzętu komputerowego” i przekazania niezwłocznie jednego egzemplarza Listy wraz z Wytycznymi informatykowi. W przypadku zaprzestania korzystania ze sprzętu komputerowego przez danego użytkownika lekarz kierujący oddziałem zobowiązany jest odnotować ten fakt w Liście i powiadomić informatyka.
 19. Lekarz kierujący oddziałem ma obowiązek uczestniczyć w składaniu raportu lekarskiego dyrektorowi WCN.
 20. Lekarz kierujący oddziałem powinien ponadto wykonywać czynności bezpośrednio wiążące się z zakresem jego kwalifikacji, a nie objęte niniejszym zakresem udzielania świadczeń zdrowotnych.

Warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć

Lekarz udziela świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć – w dniach roboczych w godz. od 7⁰⁰ do 14³⁵ wg następujących zasad:

1. organizowanie przyjęć chorych do WCN wymagających takiej decyzji;
 2. zapewnienie właściwej opieki lekarskiej poprzez udzielanie porad, stawianie diagnozy, zlecanie leczenia;
 3. w przypadku braku podstaw do przyjęcia chorych wypełnianie dokumentów związanych z odmową przyjęcia;
 4. przeprowadzenie badania lekarskiego, zbieranie wywiadu od rodziny lub innych osób towarzyszących choremu i kwalifikacja na poszczególne oddziały zgodnie ze wskazaniem i profilem WCN;
 5. zapewnienie warunków do udzielania pomocy doraźnej;
 6. Dokładne i czytelne wypełnianie dokumentacji medycznej;
 7. prowadzenie korespondencji dotyczącej działalności Izby Przyjęć;
 8. współpraca i współdziałanie z oddziałami i innymi komórkami WCN w celu zapewnienia sprawnej opieki nad pacjentem,
- ponadto:
9. może korzystać z konsultacji innego lekarza oraz psychologa;
 10. podejmuje decyzje o zastosowaniu lub przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego;
 11. jest odpowiedzialny za diagnozę i leczenie pacjenta przyjętego do izolatki znajdującej się w Izbie Przyjęć;

Regulamin lekarza dyżurującego w Izbie Przyjęć oraz oddziałach szpitalnych

I. Regulamin lekarza dyżurującego w Izbie Przyjęć:

§1

Zadaniem lekarza dyżurującego w Izbie Przyjęć jest zapewnienie ciągłości świadczeń przy przyjęciu zgłaszających się lub kierowanych na leczenie chorych.

§2

Ustala się następujący czas trwania dyżuru:

1. dni robocze od godz. 14³⁵ do godz. 7⁰⁰ dnia następnego;
2. w niedziele i święta oraz dni wolne od pracy całodobowo, tzn. od godz. 7⁰⁰ do godz. 7⁰⁰ dnia następnego.

§3

Miejscem dyżurowania jest dyżurka lekarska znajdująca się w Izbie Przyjęć.

§4

1. Lekarz dyżurujący w Izbie Przyjęć sprawuje kontrolę merytoryczną i organizacyjną oraz nadzoruje pracę wyższego i średniego personelu medycznego oraz pracowników obsługi technicznej współuczestniczących w udzielaniu świadczeń objętych dyżurem lekarskim, a także kontroluje wykonywanie wydawanych przez siebie zaleceń.
2. W przypadku zaistnienia nagłych zdarzeń losowych takich jak wypadki, awarie, katastrofy, klęski żywiołowe, lekarz Izby Przyjęć w celu zabezpieczenia należytego funkcjonowania WCN obowiązany jest podjąć niezbędne kroki i decyzje adekwatne do sytuacji oraz wezwać odpowiednie służby lub osoby odpowiedzialne za ich rozwiązanie.

§5

Lekarz dyżurny Izby Przyjęć w szczególności:

1. podejmuje samodzielne decyzje w sprawie przyjęcia lub odmowy przyjęcia pacjenta do WCN;
2. dopilnowuje dokładnego wypełniania czynności administracyjnych przy przyjęciu do WCN;
3. wypełnia historię choroby przyjmowanego pacjenta wraz z zaleceniami;
4. przeprowadza badanie lekarskie, zbiera wywiad od rodziny lub innych osób towarzyszących choremu i kwalifikuje na poszczególne oddziały zgodnie ze wskazaniem i profilem WCN;
5. może korzystać z konsultacji innego lekarza;
6. wydaje zalecenia odnośnie leczenia pacjenta;
7. zawiadamia niezwłocznie lekarza dyżurującego na oddziałach o przyjęciu chorego do WCN w celu objęcia dalszej opieki nad chorym;
8. jest odpowiedzialny za diagnozę i leczenie pacjenta przyjętego do izolatki znajdującej się w Izbie Przyjęć;
9. podejmuje decyzje o zastosowaniu lub przedłużeniu stosowania przymusu bezpośredniego;
10. w imieniu Dyrektora dokonuje wcześniejszego zawiadomienia sądu opiekuńczego o przyjęciu osoby chorej psychicznie na leczenie do WCN bez zgody, jeżeli termin zawiadomienia przypadnie w dniu wolnym od pracy.

§6

Lekarz dyżurny Izby Przyjęć po zakończeniu dyżuru i załatwieniu formalności z tym związanych, w książce dyżurów sporządza raport o wydarzeniach jakie miały miejsce w czasie dyżuru, a następnie tuż po jego zakończeniu w dniu roboczym wpis przedstawia dyrektorowi WCN.

II. Regulamin lekarza dyżurującego w oddziałach:

§1

Zadaniem lekarza dyżurnego w oddziałach jest zapewnienie pacjentom ciągłości świadczeń i opieki lekarskiej.

§2

Ustala się następujący czas trwania dyżuru:

1. dni powszednie od godz. 14³⁵ do godz. 7⁰⁰ dnia następnego;
2. w niedziele i święta oraz dni wolne od pracy całodobowo, tzn. od godz. 7⁰⁰ do godz. 7⁰⁰ dnia następnego.

§3

1. Miejscem dyżurowania jest dyżurka lekarska oddziałowa.
2. Lekarz dyżurny oddziałowy zabezpiecza oddziały psychiatryczne i leczenia uzależnień, oddział leczenia alkoholowych zespołów abstynencyjnych oraz rehabilitacji neurologicznej.

§4

Lekarz dyżurny w oddziałach współpracuje w czasie pełnionego dyżuru z lekarzem dyżurnym Izby Przyjęć.

§5

Do zadań lekarza dyżurnego w oddziałach należy:

1. wykonywanie czynności związanych z objęciem dyżuru, w tym zapoznanie się z otrzymanymi zleceniami, nawiązanie łączności z osobami uczestniczącymi w zapewnieniu ciągłości świadczeń;
2. dokonywanie obchodu lekarskiego z udziałem pielęgniarki, mającego na celu ocenę stanu zdrowia chorych, ze szczególnym uwzględnieniem ciężko chorych;
3. prowadzenie wyrывkowej kontroli wykonywania czynności objętych ordynacją lekarską i opieką pielęgniarską i odnotowanie tego faktu w księdze raportowej kontrolowanego oddziału;
4. podejmowanie zaplanowanych w godzinach ordynacji działań medycznych oraz świadczeń doraźnych niezbędnych do wykonywania w czasie dyżuru ze względu na zmiany w stanie zdrowia pacjenta, z wpisem do historii choroby;
5. kierowanie w obrębie WCN ruchem chorych łącznie z ich wypisem z WCN;
6. organizowanie zespołowych działań medycznych w razie potrzeby przy udziale pracowników wezwanych w tym celu do WCN;
7. prowadzenie konsultacji na rzecz pacjentów szpitala a także korzystanie z konsultacji innego lekarza;
8. zawiadamianie lekarza dyżurnego Izby Przyjęć o okolicznościach nadzwyczajnych;
9. informowanie o stanie zdrowia pacjentów;
10. prowadzenie wymaganej dokumentacji całego postępowania medycznego w czasie dyżuru ze szczególnym uwzględnieniem zapisów dotyczących zleconych zabiegów i informacji na temat zmian w stanie zdrowia pacjentów mających miejsce w trakcie pełnienia dyżuru;
11. wykonywanie czynności związanych z zakończeniem dyżuru, łącznie ze sporządzeniem raportu o wydarzeniach, które zaszły w czasie dyżuru i podjętych działaniach.