

**Zarządzenie wewnętrzne nr 021/16/2024**  
z dnia 18 grudnia 2024 roku

**w sprawie organizacji opieki lekarskiej oraz dyżurów lekarskich w oddziałach szpitalnych**

Na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 799), w związku z zmianami organizacyjnymi w Szpitalu zarządzam, co następuje:

**§ 1.**

Z dniem 18.12.2024 r. wprowadza się następującą organizację opieki lekarskiej i dyżurów lekarskich:

1. Dyżur lekarski w Izbie Przyjęć, Oddziale Rehabilitacji Ogólnoustrojowej, Oddziale Rehabilitacji Neurologicznej i Oddziale Medycyny Paliatywnej jest pełniony przez lekarza dyżurnego Izby Przyjęć.
2. Dyżur lekarski w Oddziale Wewnętrznym i Oddziale Pulmonologicznym jest dyżurem łączonym, pełnionym przez jednego lekarza dyżurnego.
3. Zespół „R”, który podejmuje resuscytację krążeniowo-oddechową na terenie Szpitala składa się z:
  - 1) pielęgniarek Oddziału Wewnętrznego;
  - 2) lekarzy:
    - a) lekarzy anestezjologii w dni powszednie w godzinach 7:00-14:35 lub przy ich braku lekarzy Oddziału Pulmonologicznego,
    - b) w godzinach 14:35-7:00 dnia następnego i w dni ustawowo wolne od pracy w godzinach 7:00-7:00 dnia następnego, z lekarza pełniącego dyżur w Oddziale Wewnętrznym i Pulmonologicznym.
4. **NUMER TELEFONU do wzywania ZESPOŁU „R” - 111 lub 117**

**§ 2.**

1. Niniejsze Zarządzenie wchodzi w życie z dniem wydania i obowiązuje do odwołania.
2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa wyda odrębne polecenie w sprawie realizacji świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć oraz dyżurów lekarskich w Oddziałach i Izbie Przyjęć.
3. Jednocześnie z wejściem w życie Zarządzenia nr 021/16/2024 traci moc dotychczasowe Zarządzenie nr 021/25/2022 z dnia 30.12.2022r. wydane w zakresie § 1.

**Otrzymują:**

- DL,
- Lekarze Kierujący: LW, LP, LK, LRO, LRN, LPA, LI,
- DP,
- a/a

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa  
lek. med.  Zarniewicz-Zuziak  
specjalista chorób płuc  
specjalista radiologii medycznej  
27/5877

L. M

Wilkowice, dnia 18.12.2024 r.

### **POLECENIE**

**ws. stosowania zasad realizacji świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć  
oraz dyżurów lekarskich w Oddziałach i Izbie Przyjęć**

Niniejszym polecam od dnia 18.12.2024 r. bezwzględne stosowanie zasad udzielania świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć i Oddziałach, określonych w Załączniku do niniejszego Polecenia.

Zobowiązuję Lekarzy Kierujących Oddziałami oraz Izbą Przyjęć do zapoznania podległego personelu z zasadami, o których mowa powyżej oraz do nadzoru nad ich przestrzeganiem.

Jednocześnie informuję, że z wejściem w życie Polecenia z dnia 18.12.2024 r. tracą moc dotychczasowe polecenia.

Otrzymują:

- DL
- Lekarze Kierujący: LI, LW, LP, LRO, LRN, LPA
- a/a

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa  
lek. med. Joanna Nalimowicz-Zuziak  
opracowała: lek. med. Zuziak  
specjalista rehabilitacji medycznej  
27758/7

**ANEKS nr 1**  
z dnia 29 stycznia 2025r.

**do Zarządzenia wewnętrzne nr 021/16/2024**  
z dnia 18 grudnia 2024 roku

**w sprawie organizacji opieki lekarskiej oraz dyżurów lekarskich w oddziałach szpitalnych**

Na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2024 r. poz. 799), w związku z zmianami organizacyjnymi w Szpitalu zarządzam, co następuje:

**§ 1.**

1. Na podstawie § 2 pkt. 2 Zarządzenia nr 021/16/2024 wprowadza się zaktualizowane Zasady realizacji świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć oraz dyżurów lekarskich w Oddziałach i Izbie Przyjęć – zmiana w pkt. 1 Załącznika do Polecenia z dnia 18.12.2024r.
2. Zasady, o których mowa w pkt. 1 stanowią Załącznik do Aneksu z dnia 29.01.2025r.
3. Traci moc Załącznik do Polecenia z dnia 18.12.2024r. dotyczący Zasad realizacji świadczeń zdrowotnych w czasie pełnienia dyżurów lekarskich w Oddziałach i Izbie Przyjęć Szpitala.

**§ 2.**

Niniejszy Aneks wchodzi w życie wydania.

Otrzymują:

- DL,
- Lekarze Kierujący: LW, LP, LRO, LRN, LPA, LI,
- DP,
- a/a

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa  
lek. med. Joanna Wysocka-Zuziak  
specjalista chorób płuc  
specjalista rehabilitacji medycznej  
27 58 77

Lm

**ANEKS nr 2**  
z dnia 13 października 2025r.

**do Zarządzenie wewnętrzne nr 021/16/2024**  
z dnia 18 grudnia 2024 roku

**w sprawie organizacji opieki lekarskiej oraz dyżurów lekarskich w oddziałach szpitalnych**

Na podstawie art. 46 ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2025 r. poz. 450 ze zm.), w związku z zmianami organizacyjnymi w Szpitalu zarządzam, co następuje:

**§ 1.**


1. Na podstawie § 2 pkt. 2 Zarządzenia nr 021/16/2024 wprowadza się zaktualizowane Zasady realizacji świadczeń zdrowotnych w Izbie Przyjęć oraz dyżurów lekarskich w Oddziałach i Izbie Przyjęć – zmiana w pkt. 1 Załącznika do Polecenia z dnia 18.12.2024r.
2. Zasady, o których mowa w pkt. 1 stanowią Załącznik do Aneksu z dnia 13.10.2025r.
3. Traci moc Załącznik do Polecenia z dnia 18.12.2024r. zaktualizowany Aneksem nr 1 z dnia 29.01.2025 r. dotyczący Zasad realizacji świadczeń zdrowotnych w czasie pełnienia dyżurów lekarskich w Oddziałach i Izbie Przyjęć Szpitala.

**§ 2.**

Niniejszy Aneks wchodzi w życie wydania.

Otrzymują:

- DL,
- Lekarze Kierujący: LW, LP, LRO, LRN, LPA, LI,
- DP,
- a/a

  
[Faint, illegible text]

**Zasady realizacji świadczeń zdrowotnych w czasie pełnienia dyżurów lekarskich  
w Oddziałach i Izbie Przyjęć Szpitala**

**1. Godziny pracy lekarza dyżurnego Izby Przyjęć:**

- lekarze dyżurni Izby Przyjęć pełnią dyżury w godzinach:
  - od 7:00 do 14:35 (7 godz. 35 minut),
  - od 7:00 do 7:00 (24 godz.),
  - od 7:00 do 19:00 (12 godz.),
  - od 19:00 do 7:00 (12 godz.),
  - od 14:35 do 19:00 ( 4 godz. 25 minut),
  - od 14:35 do 7:00 (16 godz. 25 minut);
- godziny pracy lekarza dyżurnego w Oddziałach:
  - od 7:00 do 14:35 (7 godz. 35 minut),
  - od 7:25 do 15:00 (7 godz. 35 minut),
  - od 14:35 do 7:00 (16 godz. 25 minut),
  - od 7:00 do 7:00 (24 godz.),
  - od 7:00 do 19:00 (12 godz.),
  - od 19:00 do 7:00 (12 godz.),
  - od 14:35 do 19:00 (4 godz. 25 minut);
- W godzinach popołudniowych w dni powszednie od 7:00 do 14:35, do pacjentów wzywani są **lekarze oddziałowi** zgodnie z przyjętym harmonogramem dyżurów.

**2. Zakres obowiązków lekarza Izby Przyjęć w czasie pracy na dyżurze:**

- Przyjmowanie pacjentów, którzy zgłaszają się samodzielnie z lub bez skierowania, są przywożeni przez zespoły ZRM;
- Wstępna diagnostyka i zaopatrzenie chorego adekwatnie do stanu pacjenta;
- **Przekazanie** chorego do dedykowanego oddziału podejmuje lekarz dyżurny Izby Przyjęć; przekazanie powinno odbyć się na zasadach pełnego porozumienia z lekarzem Oddziału, opartego na merytorycznie ocenianych wskazaniach;
- W razie wątpliwości i rozbieżnych ocen wskazań medycznych, decyzję o przyjęciu pacjenta do oddziału podejmuje: Starszy Lekarz Dyżuru lub Kierujący Oddziałem Pulmonologii wraz z Kierującym Oddziałem Wewnętrzny, ostatecznie Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa;
- **ODMOWA** przyjęcia do oddziału winna być udokumentowana pisemnie przez lekarza dyżurnego danego oddziału w systemie AMMS\_i/lub\_w Księdze Raportów danego oddziału szpitalnego i równocześnie opisana przez lekarza Izby Przyjęć w systemie AMMS i/lub w Księdze Raportów Izby Przyjęć. Jeżeli przyjęcie pacjenta do danego Oddziału budzi wątpliwości i zastrzeżenia merytoryczne, taka sytuacja oceniana będzie przez Zastępcę Dyrektora d/s Medycznych wraz z Kierownikiem Izby

Przyjęć i Kierującym danym Oddziałem Szpitalnym.

- Czas pobytu chorego w Izbie Przyjęć nie może przekraczać 12-stu godzin. W tym czasie należy wykonać niezbędną diagnostykę i przeprowadzić czynności lecznicze zabezpieczające życie i stan zdrowia pacjenta.
  - Wypis z Izby Przyjęć następuje po wykonaniu wszystkich niezbędnych do podjęcia takiej decyzji czynności, w tym po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego pacjenta przez lekarza.
  - Przekazanie chorego do oddziału następuje po skierowaniu (w systemie AMMS) i przejęciu opieki nad pacjentem przez pielęgniarki danego oddziału.
  - Przekazanie dyżuru Izby Przyjęć: lekarz kończący dyżur w Izbie Przyjęć przekazuje raport kolejnemu lekarzowi dyżurnemu lub Lekarzom Kierującym dedykowanymi Oddziałami.
  - Lekarz pełniący dyżur na Izbie Przyjęć, może opuścić miejsce dyżuru tylko po przekazaniu dyżuru kolejnemu lekarzowi Izby Przyjęć. W sytuacji, gdy nie może przekazać dyżuru następnemu lekarzowi dyżurnemu Izby Przyjęć, ma obowiązek przekazać informacje dotyczących pacjentów przebywających na IP oraz interwencji w Oddziałach objętych dyżurem lekarzowi z Oddziału Wewnętrzno/Pulmonologicznego, z wpisaniem do Raportu Lekarskiego, komu przekazał informacje.
  - Lekarz pełniący dyżur na Izbie Przyjęć sporządza raport w księdze raportów.
3. W sytuacji nagłego zatrzymania krążenia u pacjenta na terenie Izby Przyjęć i przyległych do Izby Przyjęć korytarzu i pomieszczeniach, lekarz Izby Przyjęć podejmuje natychmiast resuscytację krążeniowo-oddechową, a dodatkowo zawsze może wezwać Zespół „R”.
4. W sytuacji nagłego zatrzymania krążenia u pacjenta w każdym innym miejscu Szpitala poza Izbą Przyjęć, resuscytację krążeniowo-oddechową podejmuje obecny tam personel medyczny i niezwłocznie wzywa w to miejsce Zespół „R”. Natomiast lekarz Izby Przyjęć, na wezwanie lekarza kierującego zespołem R, gdy sytuacja medyczna pacjentów Izby Przyjęć pozostających pod opieką lekarza Izby Przyjęć będzie na to pozwalała, udzieli wsparcia w miejscu prowadzenia resuscytacji, gdy zaangażowanie zespołu R nie wystarcza do zaopatrzenia/zabezpieczenia lekarskiego pacjenta, któremu udzielana jest pomoc.

**Zespół „R” składa się:**

- 1) pielęgniarek Oddziału Wewnętrznego;
  - 2) lekarzy:
    - a) lekarzy anestezjologii w dni powszechne w godzinach 7:00-14:35 lub przy ich braku lekarzy Oddziału Pulmonologicznego,
    - b) w godzinach 14:35-7:00 dnia następnego i w dni ustawowo wolne od pracy w godzinach 7:00-7:00 dnia następnego, z lekarza pełniącego dyżur w Oddziale Wewnętrznym i Pulmonologicznym.
5. Lekarz dyżurny Izby Przyjęć lub lekarz dyżurny Oddziału uczestniczy również, w razie konieczności,



w transporcie sanitarnym pacjenta do innego szpitala - według poniższych wskazówek:

- A. W sytuacji, gdy stan pacjenta wymaga pilnego transportu do innego ośrodka medycznego, to decyzja o konieczności **niezwłocznego transportu** podejmowana jest na wniosek lekarza bezpośrednio odpowiedzialnego za leczenie danego pacjenta, po przeprowadzeniu konsultacji z innym lekarzem specjalistą (wskazane jest, by był to lekarz kierujący Oddziałem, w którym hospitalizowany jest dany pacjent lub Starszy Lekarz Dyżuru czy też Zastępca Dyrektora ds. Medycznych -w dni powszednie, w godzinach pracy), gdy pacjent przebywa w Izbie Przyjęć);
- B. W wyżej opisanej sytuacji (pkt. A), gdy zapadła decyzja o pilnym transporcie pacjenta do innego ośrodka medycznego, a warunki transportu wymagają **karetki z lekarzem**, natomiast **dyspozytor wojewódzki** nie może zagwarantować odpowiednio szybkiego przyjazdu, wtedy Zastępca Dyrektora ds. Medycznych (w dni powszednie, w godzinach pracy) lub Starszy Lekarz Dyżuru podejmuje decyzję o transporcie pacjenta karetką z ratownikami, przysłaną niezwłocznie z Bielskiego Pogotowia Ratunkowego i wskazuje lekarza do uczestniczenia w takim transporcie **spośród**:
- w dni powszednie, poza godzinami dyżurowymi - lekarzy zatrudnionych w Szpitalu;
  - w czasie dyżuru - lekarza Izby Przyjęć/lekarza dyżurnego z Oddziału Szpitala;

#### **UWAGA!**

W każdej sytuacji podejmowania decyzji o wykonaniu transportu pacjenta z lekarzem muszą być wzięte pod uwagę:

- stan pacjentów pozostających po opieką lekarza mającego wziąć udział w transporcie - w szczególności chodzi o ocenę stabilności stanu tych pacjentów i możliwość zapewnienia im bezpieczeństwa przez personel medyczny, w tym lekarski, w czasie nieobecności lekarza wykonującego transport;
  - doświadczenie i umiejętności lekarza;
  - ostateczną decyzję o podjęciu transportu podejmuje wytypowany lekarz po osobiście przeprowadzonej kwalifikacji pacjenta co do możliwości bezpiecznego transportu.
- C. Cały proces decyzyjny dotyczący transportu, zgłoszenia konieczności pilnego transportu do dyspozytora wojewódzkiego, a w razie konieczności do dyspozytora Bielskiego Pogotowia Ratunkowego **musi być skrupulatnie, z dokładnym odnotowywaniem godzinowym faktów medycznych i organizacyjnych** odnotowywany w systemie AMMS, a także w formie pisemnej w Księdze Raportów Izby Przyjęć czy też danego oddziału szpitalnego oraz przedstawione w formie pisemnej Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.

Dr. hab. n. med. J. Kozłowski  
Lecznictwo  
Specjalista  
27.04.17