

Regulamin Organizacyjny
Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów
Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy
/tekst jednolity/

Podstawy prawne

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Statut Wojewódzkiego Specjalistycznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy.

I. Wstęp

1. Wojewódzki Specjalistyczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy zwany dalej „Zespołem Zakładów” jest samodzielnym publicznym zespołem opieki zdrowotnej utworzonym przez Sejmik Województwa Wielkopolskiego.
2. Zespół Zakładów działa na podstawie:
 - a) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - b) ustawy z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie województwa,
 - c) Statutu.
3. Zespół Zakładów posiada osobowość prawną i wpisany jest do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000001953.

II. Cele i zadania

1. Zadaniem Zespołu Zakładów jest sprawowanie opieki zdrowotnej w zakresie chorób płuc i gruźlicy oraz prowadzenie działalności profilaktycznej.
2. Do głównych zadań Zespołu Zakładów należy:
 - a) wykrywanie, leczenie i profilaktyka gruźlicy i chorób płuc,
 - b) diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób nowotworowych układu oddechowego,
 - c) prowadzenie rehabilitacji pulmonologicznej.

III. Struktura organizacyjna

1. W skład Zespołu Zakładów wchodzi:
 - a) Zakłady Lecznicze:
 - Szpital Chorób Płuc i Gruźlicy
 - Wojewódzka Przychodnia Chorób Płuc i Gruźlicy
 - b) Jednostki Organizacyjne:
 - Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej
 - Zakład Mikrobiologii
 - Zakład Rentgenodiagnostyki
2. Komórki organizacyjne zapewniające administrację i obsługę Zespołu Zakładów oraz samodzielne stanowiska pracy:

- a) Dział Organizacyjno-Prawny
 - b) Dział Finansowy
 - c) Dział Administracyjno-Eksploatacyjny
 - d) Sekcja Kadr
 - e) Samodzielne stanowiska pracy:
 - ds. zamówień publicznych,
 - ds. ochrony p.poż.,
 - ds. obrony cywilnej,
 - Inspektor bhp,
 - Specjalista ds. epidemiologii,
 - Pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością,
 - Inspektor ds. inwestycji i rozbudowy,
 - Inspektor Ochrony Danych Osobowych,
 - Inspektor Ochrony Radiologicznej,
 - Kapelan,
 - Dietetyk.
3. Szczegółową strukturę organizacyjną określa „Schemat organizacyjny” stanowiący załącznik nr 1 do Regulaminu.

IV. Rodzaj działalności oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

1. Zespół Zakładów prowadzi działalność leczniczą w rodzajach: stacjonarne, całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne, ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Zespół Zakładów prowadzi działalność leczniczą w zakresach:
- a) leczenie szpitalne - choroby płuc i gruźlica,
 - b) leczenie szpitalne – chemioterapia,
 - c) rehabilitacja pulmonologiczna,
 - d) ambulatoryjna opieka specjalistyczna.

V. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych

- 1. Szpital Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy
Wolica 113, 62-872 Godziesze Małe.
- 2. Wojewódzka Przychodnia Chorób Płuc i Gruźlicy
ul. Majkowska 13A, 62-800 Kalisz.

VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

1. Zespół Zakładów udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, a także za całkowitą odpłatnością.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
4. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Zasady przyjęć pacjentów do Szpitala.
Pacjent przychodzący do Szpitala przyjmowany jest w Izbie Przyjęć.
Tam jest badany przez lekarza dyżurnego, zakładana jest wymagana przepisami dokumentacja medyczna a następnie przekazywany jest do odpowiedniego oddziału szpitalnego.

Wymagane jest skierowanie od lekarza.

6. Standardy przyjęcia pacjenta na poziomie Izby Przyjęć określają:
 - a) Standard postępowania w przypadku przyjęcia do Szpitala pacjenta z chorobą nowotworową;
 - b) Standard postępowania w przypadku przyjęcia do Szpitala pacjenta z gruźlicą.
7. Wypisanie pacjenta ze Szpitala, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - a) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,
 - b) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - c) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,
 - d) jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, Dyrektor lub lekarz przez niego wyznaczony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala sąd opiekuńczy. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i o przyczynach odmowy,
 - e) pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie, po uzyskaniu od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. W przypadku braku takiego oświadczenia – lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta,
 - f) jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania,
 - g) w razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę / instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

8. Zasady przyjęć pacjentów w Wojewódzkiej Przychodni Chorób Płuc i Gruźlicy:

- a) Wojewódzka Przychodnia przyjmuje pacjentów do leczenia oraz udziela konsultacji specjalistycznych.
 - b) Do przyjęcia pacjenta wymagane jest skierowanie od lekarza rodzinnego lub innego zlecającego konsultację.
Skierowanie nie jest wymagane dla osób chorych na gruźlicę.
 - c) Tryb postępowania:
 - Rejestracja pacjenta (osobista, telefoniczna, przez osoby trzecie)
 - Przyjęcie przez lekarza
 - Wykonanie ewentualnych badań diagnostycznych (rtg, spirometria na miejscu w Przychodni oraz inne specjalistyczne skierowanie do Szpitala w Wolicy).
9. Postępowanie w razie śmierci pacjenta:
- a) Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza zwłoki przetrzymywane są 2 godz. w oddziale.
 - b) Po upływie 2 godz. transportowane są do prosektorium i nie mogą być przechowywane dłużej niż 48 godzin.
 - c) Rodzinę lub prawnych opiekunów zmarłego pacjenta powiadamia telegraficznie bądź telefonicznie:
 - w dni wolne od pracy – oddział, na którym pacjent zmarł,
 - w dni powszednie - Sekcja Statystyki, która otrzymuje informacje z oddziału.
 - d) Rodzina lub prawni opiekunowie zmarłego otrzymują wypełnioną „Kartę zgonu” potrzebną do przedstawienia w Urzędzie Stanu Cywilnego.
 - e) Zwłoki osoby zmarłej w szpitalu mogą być poddane sekcji, chyba, że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy. Sekcje przeprowadza się nie wcześniej niż 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
O dokonaniu sekcji lub jej zaniechaniu sporządza się adnotacje w historii choroby oraz dołącza zaakceptowany przez Dyrektora i Ordynatora Oddziału wniosek rodziny.
 - f) Sekcje przeprowadza się w sytuacji zgonu pacjenta przed upływem 12 godzin od przyjęcia pacjenta do Szpitala lub w przypadkach, gdy nie można w sposób jednoznaczny ustalić przyczyny zgonu.
 - g) Przygotowanie zwłok do pochówku i ich wydanie należy do obowiązków Szpitala.
Za wymienione czynności Szpital nie pobiera żadnych opłat.

VII. Szczegółowa organizacja wewnętrzna oraz zakresy działania jednostek organizacyjnych

1. Szpital Chorób Płuc i Gruźlicy w Wolicy
W skład Szpitala wchodzi:
- Izba Przyjęć
 - Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy A
 - Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy B
 - Oddział Chorób Płuc i Gruźlicy C
 - Oddział Rehabilitacji Pulmonologicznej
 - Dział Diagnostyczno-Leczniczy
 - Apteka szpitalna
 - Kapelan szpitalny

Szpital świadczy usługi z zakresu diagnostyki i leczenia chorób układu oddechowego, w szczególności:

- a) gruźlicy,
- b) chorób nowotworowych w tym chemioterapii.

Do głównych zadań Szpitala należy:

- zapewnienie opieki stacjonarnej,
- zapewnienie ciągłości leczenia w Oddziale Rehabilitacji Pulmonologicznej,
- badania konsultacyjne na rzecz innych zakładów służby zdrowia,
- badania diagnostyczne i analityki medycznej,
- udzielanie kwalifikowanej pomocy w nagłych wypadkach i zachorowaniach,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo – zdrowotnej.

2. Wojewódzka Przychodnia Chorób Płuc i Gruźlicy w Kaliszu

Przychodnia dzieli się na Poradnie Chorób Płuc i Gruźlicy I, II, III.

Wojewódzka Przychodnia Chorób Płuc i Gruźlicy świadczy usługi medyczne w zakresie wykrywania i leczenia gruźlicy oraz innych chorób układu oddechowego oraz prowadzi konsultacje na rzecz innych jednostek służby zdrowia.

Do jej zadań należy w szczególności:

- programowania i organizowanie działalności profilaktyczno-leczniczej oraz oświatowo-wychowawczej,
- udzielanie indywidualnych świadczeń specjalistycznych,
- orzekanie o stanie zdrowia,
- prowadzenie szczepień i rewakcji,
- udzielanie konsultacji.

3. Zakład Rentgenodiagnostyki dzieli się na:

- Pracownia w Szpitalu w Wolicy,
- ruchomy ambulans rtg.

Do zadań Zakładu należy:

- wykonywanie badań diagnostycznych dla pacjentów Szpitala oraz Wojewódzkiej Przychodni Specjalistycznej,
- prowadzenie badań profilaktycznych,
- nadzór nad ambulansem rtg.

4. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej dzieli się na Pracownie:

- chemii klinicznej,
- serologii grupy krwi,
- analityki ogólnej,
- hematologii.

Do zadań Zakładu należy:

- wykonywanie badań diagnostycznych dla pacjentów Szpitala
- wykonywanie badań diagnostycznych na zlecenia innych zakładów służby zdrowia
- prowadzenie kontroli jakości wykonywanych badań
- prowadzenie działalności szkoleniowej.

5. Zakład Mikrobiologii dzieli się na Pracownie:

- bakteriologii ogólnej,

- bakteriologii gruźlicy,
- odczynników i pożywkarni.

Do zadań Zakładu należy w szczególności:

- wykonywanie badań diagnostycznych dla pacjentów,
- wykonywanie badań na zlecenia innych jednostek służby zdrowia,
- prowadzenie kontroli jakości wykonywanych badań,
- prowadzenie działalności szkoleniowej.

6. Dział Organizacyjno-Prawny dzieli się na:

- Sekcje statystyki i dokumentacji medycznej,
- Sekcje organizacji
- stanowisko Radcy Prawnego.

Do zadań Działu należy:

- programowanie i organizowanie działalności zapobiegawczo-leczniczej,
- zbieranie i opracowywanie materiałów i wskaźników operacyjnych,
- prowadzenie statystyki zachorowań (gruźlica, nowotwory),
- wykonywanie opracowań i analiz statystycznych,
- prowadzenie ewidencji pacjentów,
- prowadzenie archiwum dokumentacji medycznej,
- przygotowywanie wniosków do planów w celu zapewnienia właściwej organizacji funkcjonowania Zespołu Zakładów,
- przygotowywanie i rozliczanie kontraktów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- współpraca z Działem Ekonomiczno-Finansowym w zakresie przygotowywania danych do analizy kosztów.

7. Dział Finansowy dzieli się na:

- komórkę finansowo-rozliczeniową,
- komórkę analiz ekonomicznych,
- sekcję płac i ubezpieczeń społecznych.

Na czele Działu stoi Z-ca Dyrektora ds. Finansowych – Główny Księgowy.

Do zadań Działu należy:

- racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonanie zadań,
- koordynacja polityki finansowej,
- prowadzenie księgowości, likwidatury i kasy, ewidencji analitycznej kosztów, ewidencji ilościowo-wartościowej składników majątkowych,
- dokonywanie analiz ekonomicznych i tematycznych ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania się kosztów,
- prowadzenie płac i spraw związanych z ZUS,
- organizowanie i sprawowanie kontroli obiegu dokumentów.

8. Dział Administracyjno-Eksploatacyjny dzieli się na grupy:

- techniczną w skład, której wchodzi: ślusarze, elektryk, magazynier,
- eksploatacyjną w skład, której wchodzi: pracownicy terenowi,
- administracyjną w skład, której wchodzi inspektorzy.

Do zadań Działu należy:

- organizowanie i prowadzenie działalności administracyjno-gospodarczej i technicznej,
- obsługa kancelaryjna i prowadzenie archiwum,

- zapewnienie prawidłowej eksploatacji nieruchomości, gospodarki paliwowo-energetycznej, wodnej i sprzętu technicznego,
- nadzór nad działalnością służb technicznych i gospodarczych,
- prowadzenie ewidencji majątku Zespołu Zakładów,
- współdziałanie w opracowywaniu planów społeczno-gospodarczych, inwestycyjnych, remontowych i warunków pracy.

9. Sekcja Kadr

Do zadań należy:

- prowadzenie całokształtu spraw związanych z ruchem pracowników,
- prowadzenie spraw emerytalno – rentowych,
- analizowanie stanu zatrudnienia,
- prowadzenie polityki socjalno-bytowej.

10. Komórka zamówień publicznych - organizacja systemu zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

11. Samodzielne stanowiska pracy:

- stanowisko ds. zamówień publicznych – czynności związane z procedurami przetargowymi m.in.: organizowanie przetargów, opracowywanie dokumentacji przetargowej, kontakt z wykonawcami.
- Inspektor p.poż. – całokształt spraw związanych z ochroną przeciw-pożarową Zespołu Zakładów,
- Inspektor o.c. - całokształt spraw związanych z obroną cywilną, prowadzenie kancelarii tajnej,
- Inspektor bhp - całokształt spraw związanych z bezpieczeństwem i higieną pracy, współpraca z Sekcją Kadr w zakresie organizacji szkoleń bhp,
- Specjalista ds. epidemiologii – całokształt spraw związanych z postępowaniem ograniczającym zakażenia szpitalne oraz organizacja systemu kontroli zakażeń szpitalnych,
- Pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością – całokształt spraw związanych z wdrażaniem i doskonaleniem systemu zarządzania jakością w oparciu o aktualne przepisy prawa,
- Inspektor ds inwestycji i rozbudowy- całokształt spraw związanych z prowadzeniem remontów, inwestycji oraz rozbudowy,
- Inspektor Ochrony Danych Osobowych – całokształt spraw związanych z ochroną danych osobowych,
- Inspektor Ochrony Radiologicznej - wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w pracowniach stosujących aparaty rentgenowskie do celów diagnostyki medycznej,
- Kapelan - pełni posługę duszpasterską na rzecz pacjentów szpitala,
- Dietetyk – zadania dotyczące żywienia pacjentów szpitala, m.in.: sporządzanie jadłospisów, procedur żywieniowych itp.

12. Warunki współdziałania między komórkami organizacyjnymi.

- Badania laboratoryjne zlecone przez lekarzy pobierane są w oddziałach i przekazywane do Zakładów Diagnostyki Laboratoryjnej oraz Mikrobiologii.
- Inne badania diagnostyczne wykonywane na zlecenia lekarzy wykonywane są w Dziale Diagnostyczno-Lecznicznym i Zakładzie Rentgenodiagnostyki.

- Pacjenta przekazuje i odbiera po badaniach w tych komórkach pielęgniarka z poszczególnego oddziału.
- Zamówienia środków dezynfekcyjno-czystościowych dokonują pielęgniarki oddziałowe po akceptacji Przełożonej Pielęgniarek przekazywane są do komórki zaopatrzenia.
- Receptariusz przygotowany przez Pielęgniarkę Oddziałową akceptuje Ordynator
- Zamawianie posiłków odbywa się raz dziennie. Zapotrzebowanie dobowe przygotowuje Pielęgniarka Oddziałowa i przekazuje do komórki zajmującej się żywieniem.
- Zestawienia statystyczne obowiązujące w Szpitalu przekazywane są do Działu Organizacyjno-Prawnego w wyznaczonych terminach.
- Miesięczne plany pracy pielęgniarek po akceptacji Przełożonej Pielęgniarek przekazywane są do Sekcji Kadr do 20 każdego miesiąca.
- Awarie sprzętu zgłaszane są do Działu Administracyjno- Eksploatacyjnego telefonicznie lub osobiście. Naprawy do serwisów zgłasza pracownik ww Działu a następnie potwierdza odbiór wykonanej naprawy.

VIII. Warunki współdziałania z innymi jednostkami działalności Leczniczej

1. Zespół Zakładów realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.
3. Konsultacje standardowe:
 - okulistyczna,
 - onkologiczna,
 - laryngologiczna,
 - dermatologiczna,
 - neurologiczna,
 zgłaszane są telefonicznie przez Pielęgniarki Oddziałowe lub lekarzy do Sekcji statystyki medycznej, która telefonicznie ustala godzinę przyjazdu i wysyła samochód sanitarny po konsultanta lub przewozi pacjenta do miejsca udzielenia konsultacji.
4. W sytuacjach wyjątkowych wymagających dodatkowego opisu stanu chorego lub zakresu konsultacji zleceniem zajmuje się odpowiednio lekarz leczący bądź ordynator oddziału.
5. Konsultacje torakochirurgiczne
Wizyta konsultanta w ustalonych wcześniej terminach przynajmniej 1 raz w miesiącu.
6. Konsultacje diagnostyczne - po uprzednim ustaleniu przez lekarza leczącego lub ordynatora oddziału.

IX. Zasady odpłatności za udostępnianie dokumentacji medycznej

1. Wysokość odpłatności określają odpowiednie przepisy. Podstawą wyliczenia kwoty odpłatności jest publikowana przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego wysokość przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.
2. Wysokość opłat wynosi, za:

- a) jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej: 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;
- b) jedną stronę kopii dokumentacji medycznej –0,0002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale;
- c) sporządzenie wyciągu, odpisu dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale.

X. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

- 1. W przypadku wyrażenia przez pacjenta woli leczenia odpłatnego pacjent podpisuje w Izbie Przyjęć zobowiązanie do zapłaty kosztów udzielonego świadczenia po jego zakończeniu.
- 2. Wysokość kosztów świadczenia odpowiada cenom określonym w zawartych umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia.

XI. Wysokość opłat za przechowywanie zwłok

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny, od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów na zlecenie, których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym wynosi 62,00 zł. brutto za dobę.

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

Wysokość opłat reguluje cennik wewnętrzny wprowadzany Zarządzeniem Dyrektora Zespołu Zakładów.

XIII. Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi

- 1. Szpitalem kieruje Dyrektor Zespołu Zakładów przy pomocy Z-cy Dyrektora ds. leczenia.
- 2. Oddziałami kierują Ordynatorzy lub kierownicy oddziałów przy pomocy Pielęgniarek Oddziałowych.
- 3. Przychodnią kieruje Kierownik – lekarz
- 4. Działem Administracyjno-Eksploatacyjnym kieruje Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno-Eksploatacyjnych.
- 5. Pozostałymi komórkami kierują kierownicy.
- 6. Zależność podległości określa schemat organizacyjny Zespołu Zakładów.

XIV. Załączniki

- 1. Schemat Organizacyjny.

Zaopiniowany:

- uchwała Rady Społecznej nr 8/12 z dnia 1.04. 2012 r.

Zmiany:

- aneks nr 1: uchwała Rady Społecznej nr 10/13 z dnia 10.10.2013 r.
- aneks nr 2: uchwała Rady Społecznej nr 12/13 z dnia 18.12. 2013 r.
- aneks nr 3: uchwała Rady Społecznej nr 8/15 z dnia 15.04.2015 r.
- uchwała Rady Społecznej nr 10/16 z dnia 16.12.2016 r.
- uchwała Rady Społecznej nr 4/18 z dnia 13.04.2018 r.
-