



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej
Szpital Powiatowy w Pieszce**

ROZDZIAŁ I

Postanowienia ogólne oraz cele i zadania Zakładu

§ 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Piszcu działa na podstawie:

- 1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. nr 112, poz. 654 ze zm.) i przepisów prawnych wydanych na jej podstawie.
- 2) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2008 r., Nr 164, poz.1027 ze zm.)
- 3) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U. nr.157, poz.1240 ze zm.),
- 4) Ustawy dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2009 r., Nr 152, poz.1223 ze zm.)
- 5) Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Piszcu
- 6) Niniejszego Regulaminu Organizacyjnego,
- 7) Innych obowiązujących przepisów prawa dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą

§ 2

Ilekoć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

- 1) SP ZOZ lub Zakładzie - należy przez to rozumieć Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Piszcu
- 2) Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Piszcu – należy przez to rozumieć kierownika zakładu (art. 46, pkt 1 Ustawa z dnia 15 kwietnia o działalności leczniczej, Dz. U. z 2011r., nr112, poz. 654)

§ 3

1. Zakład jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej pod nazwą Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy w Piszcu
2. Organem założycielskim Zakładu jest Powiat Piski.
3. Zakład posiada osobowość prawną.
4. Siedzibą Zakładu jest miasto Pisz

§ 4

Podstawowym celem Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych poprzez realizację zadań służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia związanych z:

- 1) procesem diagnostycznym i leczniczym w ramach opieki ambulatoryjnej i szpitalnej,
- 2) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem, oraz nad noworodkiem,
- 3) działaniami w ramach ratownictwa medycznego,
- 4) rehabilitacją leczniczą,
- 5) opieką paliatywną,
- 6) transportem chorych,
- 7) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia;
- 8) badaniem i terapią psychologiczną,
- 9) realizacją programów profilaktycznych i promocją zdrowia

ROZDZIAŁ II

Rodzaje prowadzonej działalności leczniczej, zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz struktura organizacyjna Zakładu

§ 5

Zakład prowadzi działalność w rodzaju

- 1) Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne:
- 2) Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne
- 3) Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne

§ 6

Stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne udzielane przez Zakład obejmują swym zakresem:

- 1) Choroby wewnętrzne – hospitalizacja
- 2) Pediatrię – hospitalizacja
- 3) Choroby zakaźne – hospitalizacja
- 4) Anestezjologię i intensywną terapię – hospitalizacja - pierwszy poziom referencyjny
- 5) Chirurgię ogólną - hospitalizacja
- 6) Ortopedię i traumatologię narządu ruchu – hospitalizacja
- 7) Położnictwo i ginekologię – hospitalizacja - pierwszy poziom referencyjny
- 8) Neonatologię – hospitalizacja – pierwszy poziom referencyjny

§ 7

Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne udzielane przez Zakład obejmują swym zakresem:

- 1) Opiekę paliatywną nad pacjentem w końcowym stadium choroby nowotworowej i uszkodzeniach narządowych

§ 8

Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane przez Zakład obejmują swym zakresem:

- 1) Opiekę specjalistyczną w zakresie:
 - a) Chirurgii Ogólnej
 - b) Ortopedii i traumatologii narządu ruchu
 - c) Onkologii
 - d) Chemioterapii w warunkach ambulatoryjnych z zakresem skojarzonym
 - e) Chorób Zakaźnych
 - f) Logopedii
 - g) Profilaktyki dysplazji stawu biodrowego noworodka
 - h) Kardiologii
 - i) Endokrynologii
 - j) Gastroenterologii
 - k) Opieki psychiatrycznej Dzieci i Młodzieży
 - l) Urologii
 - m) Diabetologii
 - n) Kompleksowej opieki specjalistycznej nad pacjentem z cukrzycą
 - o) Ginekologii i położnictwa
 - p) Pobierania materiału z szyjki macicy do przesiewowego badania cytologicznego
- 2) Ratownictwo Medyczne:
 - a) Świadczenia udzielane przez zespół ratownictwa medycznego specjalistyczny
 - b) Świadczenia udzielane przez zespoły ratownictwa medycznego podstawowe
- 3) Badania diagnostyczne w zakresie:
 - a) Wykonywania badań laboratoryjnych z zakresu chemii klinicznej, analityki ogólnej, immunodiagnostyki oraz hematologii
 - b) Wykonywania badań z zakresu serologii transfuzjologicznej
 - c) Wykonywania badań endoskopowych przewodu pokarmowego
 - d) Wykonywanie badań z zakresu diagnostyki obrazowej i ultrasonograficznej

- e) wykonywanie badań z zakresu elektrokardiografii, echokardiografii, monitorowania czynności serca i ciśnienia metodą Holtera
- 4) Rehabilitację leczniczą
- 5) Podstawową Opiekę Zdrowotną w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
- 6) Transport Sanitarny

§ 9

Zgodnie z rodzajami prowadzonej działalności leczniczej w Zakładzie wyodrębniono trzy przedsiębiorstwa:

- 1) Szpital
- 2) Opiekę Paliatywną
- 3) Świadczenia Ambulatoryjne

§ 10

W przedsiębiorstwie „Szpital” wyodrębniono następujące jednostki i komórki organizacyjne:

- 1) Oddziały Szpitalne:
 - a) Izba Przyjęć
 - b) Oddział Wewnętrzny
 - c) Oddział Dziecięcy
 - d) Oddział Obserwacyjno - Zakaźny
 - e) Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii
 - f) Oddział Chirurgii Ogólnej
 - g) Oddział Chirurgii Ortopedyczno - Urazowy
 - h) Oddział Położniczo - Ginekologiczny
 - i) Oddział Neonatologiczny
- 2) Pozostała działalność stacjonarna szpitalna:
 - a) Blok Operacyjny
 - b) Apteka Szpitalna
 - c) Sterylizatornia
 - d) Prosektorium

§ 11

W przedsiębiorstwie „Opieka Paliatywna ” wyodrębniono następujące jednostki i komórki organizacyjne:

- 1) Opieka paliatywna:
 - a) Oddział Medycyny Paliatywnej

§ 12

W przedsiębiorstwie „Świadczenia Ambulatoryjne ” wyodrębniono następujące jednostki i komórki organizacyjne:

- 1) Poradnie Specjalistyczne:
 - a) Poradnia Chirurgii Ogólnej
 - b) Poradnia Chirurgii Urazowo - Ortopedycznej
 - c) Poradnia Onkologiczna
 - d) Poradnia Chorób Zakaźnych
 - e) Poradnia Logopedyczna
 - f) Poradnia Pieluszkarska
 - g) Poradnia Kardiologiczna
 - h) Poradnia Endokrynologiczna
 - i) Poradnia Gastroenterologiczna
 - j) Poradnia Psychiatryczna Dzieci
 - k) Poradnia Psychiatryczna dla Młodzieży
 - l) Poradnia Urologiczna
 - m) Poradnia Diabetologiczna
 - n) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza w Pieszku
 - o) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza w Białej Piskiej
 - p) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza w Rucianem Nidzie
 - q) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza w Orzyszu
- 2) Ratownictwo Medyczne:
 - a) Zespół Ratownictwa Medycznego Specjalistyczny w Pieszku

- b) Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy w Białej Piskiej
 - c) Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy w Rucianem Nidzie
 - d) Zespół Ratownictwa Medycznego Podstawowy w Orzyszu
- 3) Dział Diagnostyki i Fizjoterapii:
- a) Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej i Serologii
 - b) Punkt Pobrań Materiału Laboratoryjnego w Pisz
 - c) Punkt Pobrań Materiału Laboratoryjnego w Białej Piskiej
 - d) Punkt Pobrań Materiału Laboratoryjnego w Rucianem Nidzie
 - e) Punkt Pobrań Materiału Laboratoryjnego w Orzyszu
 - f) Pracownia Diagnostyki Obrazowej
 - g) Pracownia Diagnostyki Endoskopowej
 - h) Pracownia Bakteriologii
 - i) Pracownia Fizjoterapii
- 4) Podstawowa Opieka Zdrowotna
- a) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna
 - b) Transport Sanitarny w POZ
- 5) Transport Sanitarny
- a) Kolumna Transportu Sanitarnego

§ 13

Przedsiębiorstwa Zakładu posiadają wspólną administrację, księgowość obsługę gospodarczą i techniczną.

§ 14

Szczegółową strukturę organizacyjną Zakładu w tym wyodrębnione: przedsiębiorstwa, jednostki organizacyjne, komórki organizacyjne a także stanowiska samodzielne przedstawia **Załącznik nr 1**.

ROZDZIAŁ III

Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 15

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w następujących miejscach:

1. Szpital Powiatowy
 - a) ul. Sienkiewicza 2, 12-200 Pisz
 - b) ul. Sienkiewicza 4e, 12-200 Pisz
2. Opieka paliatywna
 - a) ul. Sienkiewicza 2, 12-200 Pisz
3. Świadczenia ambulatoryjne
 - a) ul. Sienkiewicza 2, 12-200 Pisz
 - b) ul. Sienkiewicza 4, 12-200 Pisz
 - c) ul. Klementowskiego 8, 12 – 200 Pisz
 - d) ul. Cierniaka 12, 12-250 Orzysz
 - e) ul. Wojska Polskiego 54a, 12-250 Orzysz
 - f) ul. Polna 1, 12 – 221 Ruciane Nida
 - g) ul. Gałczyńskiego 2, 12 – 221 Ruciane Nida
 - h) ul. Konopnickiej 4, 12 – 230 Biała Piska

ROZDZIAŁ IV

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

1. Założenia ogólne

§ 16

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
2. Wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych stanowi **Załącznik nr 2**.

§ 17

1. Świadczenia zdrowotne w Zakładzie udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
2. Tytułem prawnym do udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby określone w ust. 1 w Zakładzie są zawarte umowy o pracę lub umowy cywilno – prawne.

§ 18

1. Udzielane świadczenia zdrowotne w Zakładzie podlegają rejestrowaniu i monitorowaniu w systemie informatycznym.
2. Dane i informacje gromadzone w systemie informatycznym przekazywane przez komórki organizacyjne świadczące usługi medyczne są udostępniane organom administracji rządowej, organom samorządu terytorialnego, organowi założycielskiemu, podmiotowi finansującemu te usługi oraz innym uprawnionym podmiotom zgodnie z obowiązującymi przepisami z zachowaniem przepisów o ochronie danych osobowych.

§ 19

1. W Zakładzie prowadzona jest i przechowywana dokumentacja medyczna osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.
2. Zakład udostępnia dokumentację medyczną:
 - 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
 - 2) osobie upoważnionej przez pacjenta za życia po zgonie pacjenta ,
 - 3) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - 4) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
 - 5) podmiotom, uprawnionym w myśl ustawy do przeprowadzenia na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia kontroli podmiotu leczniczego, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli,
 - 6) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuratorom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - 7) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - 8) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - 9) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,
 - 10) zakładom ubezpieczeń – za zgodą pacjenta,
 - 11) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,

- 12) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych – bez ujawnienia nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniona do wglądu w siedzibie Zakładu, poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeżeli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji należy pozostawić kopię lub pełny odpis dokumentacji oraz odpłatnie poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
4. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta określa **Załącznik nr 3**.
5. Zakład zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.

§ 20

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia, którym jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych w szczególności jest:
 - 1) dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:
 - a) druk ZUS RMUA,
 - b) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
 - c) legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętą,
 - 2) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą – aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne,
 - 3) dla osoby ubezpieczonej w KRUS – legitymacja KRUS wraz z dowodem wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie społeczne,
 - 4) dla emerytów i rencistów- legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury lub renty,
 - 5) dla osoby bezrobotnej:
 - a) aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy,
 - b) legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętą,
 - 6) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie – umowa zawarta z Narodowy Fundusz Zdrowia wraz z aktualnym dowodem opłaty składki,
 - 7) dla członka rodziny osoby ubezpieczonej:
 - a) druk ZUS ZCZA lub ZUS ZCNA z aktualną pieczętą pracodawcy
 - b) legitymacja rodzinna
 - c) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy
 - d) legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty,
 - 8) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski:
 - a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego
 - b) certyfikat zastępczy
 - c) poświadczenie wydane przez Narodowy Fundusz Zdrowia

§ 21

1. W Zakładzie udziela się świadczeń opieki zdrowotnej w trybie:
 - 1) Przyjęcia planowym
 - 2) Przyjęcia nagłym
2. W trybie planowym Zakład udziela świadczeń opieki zdrowotnej według kolejności zgłoszenia uprawnionych w określonych dniach i godzinach na bieżąco lub na podstawie prowadzonych list oczekujących.
3. Listę oczekujących Zakład prowadzi w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej uwzględniając kryteria określone w obowiązujących przepisach regulujących finansowanie świadczeń ze środków publicznych.

2. Organizacja i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych i opiece paliatywnej

§ 22

1. O przyjęciu pacjenta do oddziału decyduje w Izbie Przyjęć lekarz danego oddziału po zbadaniu pacjenta, zapoznaniu się z dokumentacją medyczną dostarczoną przez pacjenta oraz uzyskaniu jego zgody lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do oddziału bez wyrażenia zgody.
2. Podstawą przyjęcia pacjenta w trybie planowym jest skierowanie wystawione przez lekarza wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań diagnostycznych i/lub wykonanych w Izbie Przyjęć.
3. W trybie przyjęcia nagłym pacjenta związanym z wypadkiem, zatruciem, stanem zagrożenia życia lub porodem skierowanie nie jest wymagane.
4. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy Zakład nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz w Izbie Przyjęć ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie, a w razie konieczności organizuje transport medyczny. O dokonanym rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej.

§ 23

Oddziały szpitalne udzielają całodobowych świadczeń zdrowotnych związanych z hospitalizacją zapewniając odpowiednią opiekę medyczną, środki farmaceutyczne, materiały medyczne oraz pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia pacjenta.

§ 24

Przy przyjęciu do oddziału szpitalnego, dzieci do osiemnastego roku życia, zaopatrywane są w opaski identyfikacyjne, zakładane na nadgarstek, zawierające imię i nazwisko dziecka oraz datę urodzenia lub PESEL dziecka.

§ 25

Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:

- 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,
- 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
- 3) gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,
- 4) jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej,
- 5) w przypadku, o którym mowa w pkt. 4) niezwłocznie zawiadamia się właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach,
- 6) pacjent występujący z żądaniem, o którym mowa pkt. 2) jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent taki składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

§ 26

1. Gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania, a w przypadku niemożności ustalenia miejsca zamieszkania właściwa ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta pokrywa koszty transportu sanitarnego pacjenta małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji do miejsca pobytu, jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta albo osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera pacjenta w wyznaczonym terminie

2. Dyrektor niezwłocznie zawiadamia wójta (burmistrza, prezydenta) o okolicznościach, o których mowa w ust. 1, i organizuje transport sanitarny na koszt gminy określonej w tym przepisie. Gminie przysługuje roszczenie o zwrot kosztów transportu sanitarnego od przedstawiciela ustawowego pacjenta albo od osoby, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny.
3. Gmina pokrywa koszty transportu sanitarnego, o którym mowa w ust. 1, na podstawie rachunku wystawionego przez kierownika, o którym mowa w ust. 2.
4. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od upływu terminu, o którym mowa w ust. 1, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

§ 27

W razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Zakład jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez chorego osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

§ 28

1. W razie zgonu pacjenta Zakład jest zobowiązany należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich przechowania.
2. Zwłoki osoby zmarłej są przewożone do chłodni nie wcześniej niż po upływie 2 godzin od czasu zgonu, wskazanego w dokumentacji medycznej.
3. Przechowywanie zwłok pacjenta w chłodni przez czas dłuższy niż 72 godziny, licząc od godziny śmierci pacjenta, jest dopuszczalne w razie:
 - gdy zwłoki nie mogą być wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania,
 - gdy w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - z innych ważnych przyczyn, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

§ 29

Wysokość opłat 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 i zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym określa **Załącznik nr 4**.

§ 30

1. Zwłoki pacjenta mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia, z zastrzeżeniem ust. 2.
2. Zwłoki pacjenta nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
3. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 2 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w ust. 2.
4. Postanowień ust. 1,2,3 nie stosuje się w przypadkach:
 - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie;
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny;
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
5. W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

§ 31

1. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.

2. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, przeprowadzenie sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, może zarządzić kierownik, a jeżeli kierownik nie jest lekarzem, upoważniony przez niego lekarz albo lekarz upoważniony przez zarząd spółki kapitałowej.
3. Przepisu ust. 2 nie stosuje się do osób osadzonych zmarłych w zakładach karnych i aresztach śledczych.

3. Organizacja i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń ambulatoryjnych

§ 32

3.1. Poradnie Specjalistyczne

1. Przy udzielaniu świadczeń w poradniach specjalistycznych nie obowiązuje rejonizacja
2. Rejestracja pacjentów do poradni specjalistycznych odbywa się: osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osób trzecich, drogą elektroniczną,
3. Skierowanie do poradni specjalistycznych podlega rejestracji na listach oczekujących, co ma na celu zapewnienie pacjentom równego, sprawiedliwego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń zdrowotnych.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są zgodnie z kolejnością wpisów na liście oczekujących, w dniu i godzinach pracy poszczególnych poradni, zgodnie z obowiązującym harmonogramem czasu pracy zapewniającym dostępność do świadczeń zdrowotnych zgodnie z umową zawartą z płatnikiem.
5. Pacjenci w stanie nagłym, osoby, które posiadają tytuł Zasłużony Honorowy Dawca Krwi lub tytuł zasłużony dawca przeszczepu, inwalidzi wojenni i wojskowi, kombatanci i osoby represjonowane, uprawnieni żołnierze i pracownicy - w zakresie urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa obsługiwani są poza kolejnością.
6. Wykazy osób objętych listami oczekujących przekazywane są do płatnika.
7. Przy poradniach: ginekologiczno-położniczej w Orzyszu, ginekologiczno – położniczej w Rucianem Nidzie, ginekologiczno – położniczej w Białej Piskiej, urologicznej, onkologicznej, chirurgii urazowo – ortopedycznej, kardiologicznej, gastroenterologicznej, chirurgii ogólnej, endokrynologicznej funkcjonują gabinety diagnostyczno – zabiegowe.

3.2. Ratownictwo Medyczne

1. Ratownictwo medyczne realizuje zadania związane bezpośrednio z ratowaniem zdrowia i życia w stanach nagłych w ramach systemu ratownictwa medycznego w oparciu o ustawę o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
2. Zespoły ratownictwa medycznego dzielą się na specjalistyczne i podstawowe.
3. Akcja prowadzenia medycznych czynności ratunkowych rozpoczyna się w momencie przybycia zespołu na miejsce zdarzenia, gdzie rozpoczyna on niezwłocznie medyczne czynności ratunkowe.
4. Medycznymi czynnościami ratunkowymi zespołów ratownictwa medycznego kieruje kierownik zespołu wyjazdowego. W przypadku zdarzeń masowych interweniującym zespołem ratownictwa medycznego kieruje dyspozytor/koordynator Wojewódzkiego Centrum Powiadamiania Ratunkowego w Olsztynie.
5. Zespół ratownictwa medycznego transportuje osobę w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego do najbliższego pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora ratownictwa medycznego.
6. Pacjent nie ma wpływu na to, do którego szpitala zostanie przewieziony.

3.3. Pracownie Diagnostyczne

1. Poszczególne pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń, które obejmują swoim zakresem badania zgodnie z profilem pracowni.
2. Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń dla pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych, podstawowej opiece zdrowotnej, poradniach specjalistycznych Zakładu na podstawie zlecenia lekarzy zatrudnionych w Zakładzie lub na zlecenie innych podmiotów na podstawie zawartych z Zakładem umów oraz odpłatnie na rzecz osób fizycznych nieprowadzących działalności gospodarczej bez zleceń.
3. Pracownie są wyposażone w aparaturę, sprzęt i materiały odpowiadające wymaganym standardom.

4. Usługi diagnostyczne realizowane przez poszczególne pracownie dostępne są całodobowo w zakresie niezbędnym do zapewnienia leczenia szpitalnego oraz w trybie planowym dla pozostałych świadczeń.

3.4. Pracownia Fizjoterapii

1. Świadczenia rehabilitacyjne są realizowane w warunkach:
 - ambulatoryjnych
 - domowych
 - stacjonarnych
2. Zabiegi rehabilitacyjne realizowane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego według prowadzonych list oczekujących.
3. Skierowanie w ciągu 30 dni od daty wystawienia należy zarejestrować na liście oczekujących, w przeciwnym wypadku traci ważność.

3.5. Podstawowa Opieka Zdrowotna

1. Podstawowa Opieka Zdrowotna udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu zachorowań wynikających z kompetencji lekarza rodzinnego w godzinach od 18 – 8 w dni powszednie oraz całodobowo w niedzielę, święta i dni wolne ustawowo od pracy w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej oraz w Transporcie Sanitarnym POZ.
2. Transport w ramach POZ jest realizowany na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, z adnotacją, czy transport jest bezpłatny, częściowo odpłatny lub całkowicie odpłatny.

3.6. Transport Sanitarny

1. Transport sanitarny realizuje zadania przewozu pacjentów w celu wykonania zleconej diagnostyki w podmiocie zewnętrznym, przekazania pacjenta do innego podmiotu w ramach kontynuacji leczenia dla pacjentów uprawnionych do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
2. Osobami uprawnionymi do zlecenia transportu są lekarze oddziałów szpitalnych oraz poradni specjalistycznych Zakładu.
3. Zespół transportu sanitarnego współpracuje z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym.

ROZDZIAŁ V

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 33

1. Zakład może udzielać świadczeń zdrowotnych także na rzecz pacjentów nieobjętych ubezpieczeniem oraz prowadzić pozamedyyczną działalność gospodarczą, pod warunkiem, że nie powoduje to ograniczenia w udzielaniu świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów ubezpieczonych w zakresie finansowania Zakładu ze środków publicznych, udzielanych na podstawie zawartych w tym przedmiocie umów z płatnikiem.
2. Świadczenie zdrowotne w Zakładzie udzielane są przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w obowiązujących przepisach, zgodnie z aktualnym poziomem wiedzy oraz możliwościami sprzętowymi.
3. Świadczenia udzielane są zgodnie z kolejnością zgłaszania się pacjentów w godzinach pracy poszczególnych jednostek organizacyjnych.
4. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określa cennik stanowiący **Załącznik nr 2**.

ROZDZIAŁ VI

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu oraz warunki ich współdziałania.

1. Kadra zarządzająca i kierownicza Zakładu.

§ 34

1. Działalnością Zakładu kieruje Dyrektor, który reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
3. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy:
 - Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - Naczelnej Pielęgniarki,
 - Głównego Księgowego,
 - Kierowników i koordynatorów poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - Specjalistów różnych dziedzin.
4. Do zadań **Dyrektora** należy:
 - wytyczanie głównych kierunków rozwoju Zakładu,
 - planowanie i nadzorowanie działalności statutowej Zakładu,
 - kontrola i ocena pracy komórek organizacyjnych Zakładu i ich kierowników
 - koordynacja funkcjonowania i współpracy wszystkich komórek organizacyjnych Zakładu,
 - współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - realizacja zadań zleconych przez podmiot tworzący,
 - wydawanie wewnętrznych aktów prawnych takich jak:
 - regulaminy
 - zarządzenia
 - decyzje
 - instrukcje
 - procedury
 - wykonywanie wszelkich czynności z zakresu prawa pracy,
 - zawieranie umów cywilno-prawnych na realizację świadczeń zdrowotnych i innych,
 - rozpatrywanie skarg i wniosków,
 - zapewnienie udzielania świadczeń zdrowotnych przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,
 - współdziałanie z Radą Społeczną Zakładu, Radą Pracowników i Związkami Zawodowymi działającymi w Zakładzie i organizacjami samorządowymi,
 - ustanawianie pełnomocników,
 - nadzór nad pozyskaniem funduszy na realizację projektów współfinansowanych przez Unię Europejską,
 - nadzór nad opracowywaniem planów i programów w zakresie remontów, inwestycji, zakupów inwestycyjnych oraz nadzorowanie ich realizacji,
 - nadzór nad realizacją zadań w zakresie przygotowania Zakładu na potrzeby obronne państwa.
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
5. Dyrektor jest odpowiedzialny za całokształt funkcjonowania Zakładu, a w szczególności za:
 - tworzenie warunków organizacyjnych zapewniających uzyskiwanie optymalnych efektów wykonywania działalności ,
 - dobór i właściwe wykorzystywanie kadr,
 - zapewnianie pracownikom właściwych warunków pracy i warunków socjalno-bytowych,
 - właściwą gospodarkę mieniem i środkami finansowymi,

§ 35

1. Do zadań **Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa** należy:
 - 1) organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych oraz nadzór nad prawidłowością ich wykonania w zakresie:
 - całodobowej opieki zdrowotnej w oddziałach

- podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej,
 - pomocy doraźnej i opieki ambulatoryjnej,
 - innych świadczeń zdrowotnych, nie wyszczególnionych powyżej, wykonywanych przez Zakład,
 - diagnostyki medycznej,
 - rehabilitacji leczniczej,
- 2) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami medycznymi Zakładu,
 - 3) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną oraz przeprowadzanie systematycznej kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej,
 - 4) nadzorowanie i koordynowanie przygotowania materiałów do kontraktów w zakresie świadczeń medycznych oraz zapewnienie i kontrola prawidłowego rozliczania świadczeń z płatnikiem,
 - 5) analizowanie materiałów sprawozdawczych i opracowywanie oceny działalności Zakładu w zakresie lecznictwa,
 - 6) dbanie o właściwy poziom świadczonych usług poprzez systematyczne podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego,
 - 7) zapewnianie pacjentom niezbędnych świadczeń diagnostycznych oraz innych świadczeń medycznych w komórkach organizacyjnych Zakładu, a także w innych podmiotach leczniczych na podstawie zawartych umów,
 - 8) nadzorowanie prawidłowej struktury zatrudnienia i oszczędnego wykorzystania środków finansowych w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 9) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa wykonuje swoje zadania przy pomocy kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk Zakładu,
 - 10) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa odpowiada przed Dyrektorem Zakładu za prawidłowe i terminowe wykonywanie zadań przez nadzorowane komórki organizacyjne oraz za skutki prawne będące wynikiem podejmowanych decyzji sporządzonych i podpisywanych dokumentów finansowych, jak również za prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w kierowanych komórkach.
 - 11) w sytuacjach zagrożenia państwa nadzór merytoryczny nad funkcjonowaniem zespołów zastępczych miejsc szpitalnych
 - 12) przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.

§ 36

1. Do zadań **Naczelnej Pielęgniarki** należy:
 - prowadzenie prawidłowej polityki kadrowej podległego personelu,
 - planowanie obsad pielęgniarskich zgodnie z zapotrzebowaniem pacjentów na opiekę pielęgniarską,
 - organizowanie pełnej, kompleksowej, całodobowej opieki pielęgniarskiej i nadzorowanie pod względem merytorycznym i etycznym pracy personelu,
 - przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, dotyczących nadzorowanych zagadnień,
 - wprowadzanie do praktyki nowych metod opieki pielęgniarskiej w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, standardy i rekomendacje konsultantów,
 - organizowanie procesu adaptacji zawodowej pielęgniarek i położnych,
 - ustalanie planów szkoleń wewnątrzoddziałowych w porozumieniu z kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych
 - nadzór nad prowadzeniem różnych form doskonalenia kwalifikacji zawodowych i jakości świadczeń medycznych personelu pielęgniarskiego,
 - współudział w ustalaniu zasad wynagradzania oraz wynagrodzeń indywidualnych podległego personelu,
 - nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i pomocy przeciw pożarowej przez podległy personel
 - nadzorowanie prawidłowego prowadzenia pielęgniarskiej dokumentacji medycznej
 - przestrzeganie dyscypliny i rozkładu czasu pracy zgodnie z ustaleniami zawartymi w Regulaminie Pracy Zakładu,
 - informowanie na bieżąco podległy personel o wytycznych zawartych w aktach wewnętrznych wydanych przez Dyrektora oraz nadzorowanie ich przestrzegania,
 - współpraca z kadrą kierowniczą,
 - dokonywanie okresowej analizy i oceny jakości świadczonej opieki pielęgniarskiej,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
2. Naczelna Pielęgniarka wykonuje swoje zadania przy pomocy pielęgniarek/położnych oddziałowych oraz pielęgniarek koordynujących.
3. W zakresie spraw medycznych Naczelna Pielęgniarka ściśle współpracuje z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 37

1. Do zadań **koordynatora oddziału** należy:
 - zarządzanie i kierowanie oddziałem, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności,
 - prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno-leczniczego,
 - zapewnienie poziomu merytorycznego udzielania świadczeń odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości,
 - podejmowanie, w trybie obowiązującym w Zakładzie, działań, w celu zapewnienia zasobów wymaganych dla realizacji zadań nadzorowanego oddziału,
 - przestrzeganie obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością,
 - analizowanie potrzeb oddziału i przedkładanie ich przełożonemu,
 - racjonalna, dostosowana do stawianych zadań polityka kadrowa, w tym związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym,
 - nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej, jej przepływem, bezpieczeństwem i prawidłową archiwizacją,
 - nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności oddziału,
 - planowanie, ewidencjonowanie i rozliczanie czasu pracy podległego personelu,
 - nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno – leczniczego.
2. nadzór nad stanem techniczno - funkcjonalnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością oddziału,
 - udzielanie konsultacji na innych oddziałach w zakresie swojej specjalności,
 - skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez Zakład, w części mającej zastosowanie do działalności oddziału,
 - analiza i planowanie działalności dla celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych i analiza realizacji kontraktów,
 - nadzór nad stanem epidemiologicznym oddziału, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,
 - zgłaszanie Pielęgniarki Epidemiologicznej lub przełożonemu wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
 - współpraca z Naczelną Pielęgniarką w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej oraz działań niższego personelu medycznego podejmowanych w obszarze działań Oddziału,
 - współpraca z Izbą Przyjęć w zakresie udzielania konsultacji oraz kwalifikacji do hospitalizacji w oddziale,
 - przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, a dotyczących nadzorowanych zagadnień,
 - nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel,
 - współpraca z kadrą kierowniczą Zakładu w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez te komórki organizacyjne,
 - współpraca z kadrą kierowniczą innych podmiotów leczniczych, konsultantami oraz kadrą kierowniczą jednostek samorządu terytorialnego i jednostek samorządowych właściwych, w zakresie dotyczącym oddziału,
 - realizacja decyzji i poleceń przełożonych i innych właściwych służb w sytuacjach nadzwyczajnych takich jak zagrożenie epidemiologiczne, klęska żywiołowa, katastrofa, wypadek masowy, atak terrorystyczny oraz inne zdarzenia o podobnym charakterze,
 - udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność oddziału,
 - przestrzeganie obowiązującego prawa i norm etycznych,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
3. Koordynatora oddziału zastępuje w czasie jego nieobecności wyznaczony przez niego lekarz oddziału
4. Koordynatorzy podlegają bezpośrednio zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 38

1. Do zadań **pielęgniarki/położnej oddziałowej, pielęgniarki/położnej koordynującej** należy:
 - planowanie kompleksowej i ciągłej opieki pielęgniarskiej,
 - organizowanie zespołu pracowników zdolnego do zrealizowania opieki pielęgniarskiej na odpowiednim poziomie,

- nadzorowanie poziomu wykonywania zadań i oceny wyników pielęgnacji,
- utrzymywanie i rozwijanie dobrej atmosfery oraz współdziałanie pomiędzy wszystkimi osobami zatrudnionymi w oddziale,
- zapewnienie warunków organizacyjno - technicznych do wykonywania zadań,
- utrzymanie czystości oddziału, zapewnienie warunków do realizacji zadań sanitarnych,
- zapewnienie bezpieczeństwa i higienicznych warunków pracy i pobytu pacjentów w oddziale,
- zapewnienie prawidłowej liczby i kwalifikacji personelu – wnioskowanie w sprawach zatrudnienia pracowników, układanie harmonogramów pracy, sporządzania planów urlopów itp.
- przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, dotyczących nadzorowanych zagadnień,
- nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel,
- planowanie, ewidencjonowanie i rozliczanie czasu pracy podległego personelu,
- pielęgniarka/położna oddziałowa oraz pielęgniarka/położna koordynująca wykonuje inne polecenia swoich przełożonych niemających charakteru stałego,
- przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.

§ 39

1. Do zadań **kierowników komórek organizacyjnych** należy w szczególności:

- ustalenie zakresów obowiązków, uprawnień oraz odpowiedzialności podległych pracowników,
- organizowanie i planowanie pracy podległych komórek organizacyjnych,
- nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowego oraz terminowego wykonania zadań przez podległych pracowników,
- przydzielanie pracy podległym pracownikom oraz udzielanie im w miarę potrzeb wytycznych, wyjaśnień i wskazówek co do sposobu ich wykonania,
- udzielanie wiążących wyjaśnień w zakresie spraw objętych działalnością komórki,
- nadzorowanie i kontrolowanie przestrzegania przez podległych pracowników dyscypliny pracy, etyki zawodowej oraz przepisów o zachowaniu tajemnicy państwowej i służbowej,
- wnioskowanie w sprawach awansów, nagradzania i karania podległego personelu,
- proponowanie wewnętrznej organizacji pracy komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom,
- sporządzanie planów urlopów,
- planowanie, ewidencjonowanie i rozliczanie czasu pracy podległego personelu,
- delegowanie podległych pracowników w sprawach służbowych poza siedzibę Zakładu,
- współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi w celu należytej realizacji zadań,
- udzielanie wyjaśnień w sprawach skarg i wniosków dotyczących nadzorowanych komórek,
- prowadzenie i aktualizacja danych w postaci zapisów elektronicznych według kompetencji merytorycznych,
- analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach,
- przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
- przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.

§ 40

1. Do zadań **Głównego Księgowego** należy:

- działanie zgodnie z ustawą o rachunkowości oraz innymi właściwymi przepisami prawa,
- organizacja, koordynacja i kontrola pracy podległych komórek organizacyjnych Działu Księgowości i Finansów,
- współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi Zakładu w zakresie nadzorowanej działalności oraz kontroli realizacji podjętych przedsięwzięć,
- prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w zakresie powierzonych obowiązków,
- administrowanie systemami informatycznymi wspomagającymi pracę w nadzorowanym dziale,
- przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora, dotyczących kwestii finansowych,
- wykonywanie kontroli wewnętrznej w zakresie spraw finansowych w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
- nadzór i prowadzenie księgowości oraz sporządzanie sprawozdań finansowych w myśl obowiązujących przepisów,

- opracowywanie analiz kosztów, stanu majątkowego i wyniku finansowego Zakładu oraz przedstawienie ich Dyrektorowi i Radzie Społecznej,
 - współpraca z zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa oraz kierownikami poszczególnych komórek w sprawach finansowych i administracyjnych,
 - nadzór nad prawidłowym i sprawnym wykonywaniem obowiązków służbowych podległego personelu.
 - nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
2. Głównego Księgowego zastępuje w czasie nieobecności Zastępcą Głównego Księgowego lub wyznaczony pracownik Działu Księgowości i Finansów.

2. Komórki organizacyjne i stanowiska pracy uczestniczące w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 41

1. Podstawowe zadania oddziałów szpitalnych

- 1) zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej w zakresie odpowiedniej specjalności,
- 2) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach),
- 3) udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych Zakładu oraz pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne Zakładu i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie,
- 4) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,
- 5) wykonywanie badań diagnostycznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w o odpowiednich pracowniach diagnostycznych,
- 6) zapewnienie profesjonalnej, kompleksowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta,
- 7) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
- 8) zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
- 9) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
- 10) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz doskonalenia pracowników medycznych,
- 11) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu w oparciu o obowiązujące instrukcje, zarządzenia i procedury.

2. Podstawowe zadania lekarza :

- zapewnienie opieki lekarskiej wszystkim pacjentom Zakładu,
- rozpoczynanie pracy o ustalonej godzinie - zgodnie z harmonogramem,
- kończenie dyżuru w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej Oddziału składając raport z odbytego dyżuru koordynatorowi oddziału lub wyznaczonej osobie,
- składanie raportu z dyżuru na odprawie lekarzy dyżurnych z Z-cą Dyrektora ds. Lecznictwa,
- kończenie dyżur w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających na Oddziale,
- sporządzanie pisemnego raportu z pełnionego dyżuru medycznego,
- w przypadku konieczności opuszczenia Oddziału, w związku z wykonaniem pilnych konsultacji na innych Oddziałach, lekarz dyżurny powinien poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu,
- dokładne zbadanie każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne do oddziału i po ustaleniu, przy pomocy wszystkich dostępnych środków, rozpoznania – wytyczenie linii postępowania i rozpoczęcie leczenia,
- prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości,
- na prośbę lekarza innego Oddziału, przeprowadzenie badania konsultacyjnego lub uczestniczenie w naradzie lekarskiej powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania, przy czym konsultacje specjalistyczne winny być udzielane: jeżeli brak takiej konsultacji mógłby spowodować zagrożenie życia, w nagłych przypadkach pogorszenia stanu zdrowia,
- wykonywanie obchodu lekarskiego w godzinach popołudniowych i wieczornych, a w dni wole od pracy oraz dni świąteczne - także rano,
- prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,

- prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
 - gromadzenie i analizowanie informacji medycznych z realizacji kontraktu z płatnikami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych.
3. Podstawowe zadania **starszego lekarza dyżuru**:
- rozstrzyganie wszystkich kwestii spornych,
 - podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym,
 - kierowanie działaniami w sytuacjach awaryjnych do momentu przybycia Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - powiadamianie Dyrektora Zakładu o wszystkich podjętych decyzjach, mających istotny wpływ na bieżące funkcjonowanie Zakładu.
4. Podstawowe zadania **pielęgniarki epidemiologicznej**:
- monitorowanie i analizowanie zakażeń szpitalnych oraz stanu bakteriologicznego wszystkich komórek medycznych Zakładu,
 - nadzór nad pacjentami z zakażeniami szpitalnymi w zakresie pielęgnacji, zasad i sposobu izolacji,
 - współudział w opracowywaniu i nadzór nad odkażaniem i przestrzeganiem standardów i zasad postępowania dla czynności dotyczących profilaktyki i kontroli zakażeń,
 - organizowanie regularnych i stałych szkoleń dla personelu z zakresu zakażeń szpitalnych,
 - udział w pracach Komitetu ds. Zakażeń i Zespołu ds. Zakażeń,
 - prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
5. Podstawowe zadania **pielęgniarki**:
- realizowanie świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, rehabilitacyjnych i leczniczych,
 - wykonywanie zleceń otrzymanych od lekarza i pielęgniarki oddziałowej/ koordynującej,
 - prowadzenie procesu pielęgnacyjnego,
 - prowadzenie dokumentacji wg standardów obowiązujących w Zakładzie,
 - prowadzenie edukacji zdrowotnej u pacjentów,
 - wykonywanie innych czynności związanych z całościową opieką nad pacjentem,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
6. Podstawowe zadania **położnej**:
- realizowanie świadczeń zgodnie z obowiązującymi przepisami w sprawie zakresu i rodzaju świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, rehabilitacyjnych i leczniczych,
 - wykonywanie zleceń otrzymanych od lekarza i położnej oddziałowej/ koordynującej,
 - prowadzenie procesu pielęgnacyjnego,
 - przygotowanie kobiety do porodu i odebranie porodu,
 - prowadzenie dokumentacji według standardów obowiązujących w Zakładzie,
 - prowadzenie edukacji zdrowotnej u pacjentek,
 - wykonywanie innych czynności związanych z całościową opieką nad pacjentką i noworodkiem w czasie, przed i po porodzie,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
7. Podstawowe zadania **Bloku Operacyjnego**:
- sporządzanie planów zabiegów operacyjnych i ich realizacja,
 - całodobowe zabezpieczenie wykonywania zabiegów operacyjnych w tym pozaplanowych.
8. Podstawowe zadania **Izby Przyjęć**:
- udzielanie całodobowych świadczeń opieki zdrowotnej pacjentom w stanie zagrożenia zdrowia i życia,
 - kwalifikowanie pacjentów do leczenia w oddziałach szpitalnych.
9. Podstawowe zadania **Apteki Szpitalnej**:
- utrzymanie i właściwe przechowywanie zapasu leków, materiałów opatrunkowych i sprzętu jednorazowego użytku,
 - wytwarzanie leków recepturowych i preparatów galenowych,
 - kontrola jakości i tożsamości leków budzących zastrzeżenia,
 - udzielanie lekarzom informacji o lekach będących w dyspozycji Apteki,
 - nadzór nad gospodarką lekami w oddziałach szpitalnych i innych komórkach zaopatrywanych w leki i artykuły sanitarne przez Aptekę Szpitalną.
10. Podstawowe zadania **Sterylizatorni**:
- realizacja kompleksowych usług związanych z przygotowaniem materiałów do sterylizacji, sterylizacją oraz wydawaniem sterylnych materiałów do komórek organizacyjnych Zakładu i podmiotów zewnętrznych,

- przygotowywanie roztworów środków dezynfekcyjnych i ich dostarczenie do poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala oraz dokumentowanie ich rozchodów.
11. Podstawowe zadania **Prosektorium**:
 - odbiór zwłok z oddziałów szpitalnych,
 - przechowywanie zwłok,
 - udział w wykonywaniu sekcji.
 12. Podstawowe zadania **Poradni Specjalistycznych**:
 - udzielanie świadczeń specjalistycznych uzupełniających świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej i leczenia zamkniętego.
 13. Podstawowe zadania **Ratownictwa Medycznego**:
 - realizacja świadczeń bezpośrednio związanych z ratowaniem zdrowia i życia w stanach nagłych w ramach systemu ratownictwa medycznego.
 14. Podstawowe zadania **Pracowni Diagnostycznych**:
 - wykonywanie badań diagnostycznych zgodnie z profilem pracowni na zlecenie właściwych komórek organizacyjnych Zakładu oraz innych podmiotów zewnętrznych.
 15. Podstawowe zadania **Pracowni Fizjoterapii**:
 - kompleksowe udzielanie świadczeń zdrowotnych, mających na celu przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej, zdolności do pracy i poprawę jakości życia.

3. Komórki organizacyjne i stanowiska pracy obsługi finansowej, administracyjnej, technicznej i gospodarczej

§ 42

1. Podstawowe zadania . **sekcji rozliczeń materiałowych, sprzętu i środków trwałych**
 - bieżące ewidencjonowanie stanu zapasów materiałów ilościowo – wartościowo;
 - uzgadnianie ilościowego stanu księgowego ze stanem na kartotekach magazynowych,
 - przeprowadzanie kontroli formalnej dokumentacji magazynowej,
 - sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości,
 - dokonywanie czynności kontrolnych w zakresie formalnej i rachunkowej kontroli bieżącej i następnej wszystkich dokumentów źródłowych dotyczących zakupów, sprzedaży lub innego rodzaju obrotu majątkiem Zakładu,
 - inwentaryzacja rzeczywistych środków gospodarczych i źródeł ich pochodzenia w celu sporządzenia danych księgowych,
 - ewidencja posiadanych środków trwałych,
 - organizowanie likwidacji zużytego majątku trwałego,
 - kontrolowanie poprawności eksploatacji i dbałości użytkowników o powierzony sprzęt,
 - dokonywanie odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych,
 - inwentaryzacja środków trwałych Zakładu – wyznaczanie terminu inwentaryzacji oraz powołanie komisji następuje na podstawie zarządzenia wewnętrznego Dyrektora Zakładu.
2. Podstawowe zadania **sekcji finansowo – księgowej**:
 - nadzór nad rachunkowością wewnętrzną w Zakładzie,
 - opracowywanie bilansów stanu majątkowego i wyników finansowych,
 - opracowywanie wytycznych i instrukcji w zakresie organizacji i metod doskonalenia rachunkowości,
 - nadzór nad sporządzaniem obowiązującej sprawozdawczości,
 - kierowanie gospodarką finansową,
 - opracowywanie analiz gospodarki finansowej Zakładu oraz wniosków wynikających z tych analiz,
 - dokonywanie kontroli prawidłowości funkcjonowania podległych komórek,
 - przeprowadzanie bieżącej, doraźnej oraz okresowej wewnętrznej kontroli celem zbadania legalności należności, prawidłowości, celowości i gospodarności poszczególnych komórek organizacyjnych jako całości,
 - terminowe powiadamianie Dyrektora o stwierdzonych lub zauważonych nieprawidłowościach w zakresie gospodarki Zakładu,
 - prawidłowe planowanie finansowe, właściwe gospodarowanie funduszami Zakładu, prawidłowe i terminowe rozrachunki z dostawcami, wykonawcami i innymi zleceniobiorcami, ścisłą współpracę z bankami w zakresie obrotu pieniężnego, planowania kasowego, inkasa, kredytów i kontroli bankowej, prawidłowe wykonywanie czynności związanych z prowadzeniem kontroli wewnętrznej, kontrola trybu powstania, sprawdzania i obiegu dokumentów,

- planowanie i koordynowanie wewnętrznej działalności administracji oraz operacji finansowych Zakładu,
 - planowanie i opracowywanie budżetu Zakładu, ocenianie finansowej sytuacji Zakładu,
 - przygotowywanie raportów finansowych i analiz statystycznych dotyczących kosztów, wynagrodzeń, bilansów i księgowości,
 - planowanie ogólnej koncepcji przetwarzania danych w Zakładzie.
3. Podstawowe zadania **Kasy**:
- dokonywanie operacji gotówkowych (wpłaty i wypłaty),
 - sporządzanie raportów kasowych oraz bieżąca kontrola stanu gotówki w kasie z utrzymaniem niezbędnego zapasu tj. pogotowia kasowego,
 - właściwe przechowywanie posiadanej gotówki,
 - ewidencjonowanie na kasie fiskalnej obrotów i kwot podatku należnego uzyskiwanych od wpłat z tytułu sprzedaży towarów i świadczenia usług na rzecz osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej oraz rolników ryczałtowych,
 - rozliczanie gotówki z punktów pobrań materiału laboratoryjnego oraz działu diagnostyki obrazowej i pozostałych pracowni diagnostycznych,
 - niezwłoczne zawiadamianie Dyrektora Zakładu lub Głównego Księgowego o niezgodnościach gotówki oraz innych zdarzeniach mających wpływ na właściwą organizację pracy.
4. Podstawowe zadania **sekcji służb pracowniczych i płac**:
- koordynowanie procedury rekrutacji oraz zadań związanych z zatrudnianiem pracowników,
 - koordynowanie zadań związanych z doskonaleniem i doształcaniem kadry pracowniczej,
 - prowadzenie i archiwizowanie dokumentacji kadrowej i płacowej wszystkich pracowników,
 - kontrolowanie przestrzegania dyscypliny pracy i etyki zawodowej,
 - udział w projektowaniu umów cywilno- prawnych dotyczących zamówień na świadczenia zdrowotne,
 - współpraca z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych,
 - współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w zakresie zatrudniania pracowników oraz pozyskiwania innych form zatrudniania,
 - nadzór nad realizacją zakładowego funduszu świadczeń socjalnych,
 - sporządzanie sprawozdań na potrzeby Zakładu i innych uprawnionych podmiotów zewnętrznych,
 - organizacja i nadzór rachuby płac z pełnią dokumentacją ewidencji do celów podatkowych i ubezpieczeń społecznych,
 - prowadzenie ubezpieczeń grupowych pracowników.
5. Podstawowe zadania **Sekretariatu**:
- zapewnienie prawidłowego obiegu dokumentacji i informacji,
 - przyjmowanie interesantów oraz udzielanie im niezbędnych informacji,
 - przyjmowanie i wysyłanie korespondencji oraz prowadzenie w tym zakresie dokumentacji,
 - dystrybucja korespondencji przychodzącej oraz dokumentacji służbowej do poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - przyjmowanie oraz nadzór nad terminowym rozpatrywaniem wpływających skarg i wniosków,
 - prowadzenie obowiązującej dokumentacji oraz jej archiwizowanie,
 - wykonywanie innych czynności związanych z obsługą administracyjno – biurową Zakładu.
6. Podstawowe zadania **Rejestru Usług Medycznych i Statystyki**:
- obsługa systemu informatycznego rejestru usług medycznych,
 - sporządzanie, przyjmowanie, obieg, archiwizowanie i kontrolowanie dokumentów do kalkulacji wynikowej kosztów wykonywanych świadczeń,
 - sporządzanie, przyjmowanie, obieg, archiwizowanie i kontrolowanie dokumentów wiążących dane medyczne, statystyczne i finansowo – księgowe z pacjentem lub jednostką chorobową,
 - sporządzanie, przyjmowanie, obieg, archiwizowanie i kontrolowanie dokumentów rozliczania wartości miesięcznej usług wykonywanych dla płatnika i innych zleceniodawców usług oraz ich fakturowanie,
 - szkolenie uczestników systemu informatycznego,
 - określenie procedur operacyjnych i informacyjnych,
 - rejestracja urodzeń i zgonów,
 - ustalanie w przypadkach wątpliwych tożsamości pacjentów przyjętych do Szpitala,
 - przechowywanie i rozliczanie druków zaświadczeń o czasowej niezdolności do pracy i blankietów druków recept, zabezpieczanie Zakładu w inne druki,
 - przygotowywanie i przekazanie do Działu Księgowości dowodów dotyczących zwrotu kosztów za leczenie,
 - sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości,
 - wypełnianie kart statystycznych w formie obowiązującej,
 - prowadzenie korespondencji dotyczącej pobytu chorego w szpitalu, sporządzanie odpisów historii chorób i kart informacyjnych,
 - prowadzenie archiwum medycznego, kontrolowanie kompletności dokumentacji medycznej.

7. Podstawowe zadania **sekcji bhp i ochrony środowiska**:

- przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzeganie przepisów i zasad bhp,
- bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bhp zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
- opiniowanie szczegółowych instrukcji bhp na poszczególnych stanowiskach pracy oraz opracowywanie wniosków wynikających z badań przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe a także kontrola realizacji tych wniosków,
- prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
- udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
- doradztwo w zakresie organizacji metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
- współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi lub osobami w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego programu szkoleń z bhp oraz zapewnienie właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
- współpraca z laboratoriami upoważnionymi, zgodnie z przepisami do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami lub warunkami,
- współdziałanie z lekarzem medycyny pracy, w szczególności organizowanie okresowych badań lekarskich, aktualizacja wykazów pracowników zatrudnionych w szczególnych warunkach,
- opracowanie opisów stanowisk pracy pod względem przepisów bhp,
- zabezpieczenie pracowników w odzież ochronną, roboczą, obuwie robocze, środki piorące zgodnie z obowiązującymi przepisami i normatywami. Prowadzenie kartoteki wydanej odzieży ochronnej, roboczej i sprzętu ochrony osobistej oraz prowadzenie rozliczeń odzieży,
- współudział w opracowywaniu harmonogramów realizacji nakazów, zaleceń pokontrolnych, planu poprawy warunków bhp oraz kontrola ich realizacji,
- eliminacja możliwości powstania pożaru na terenie Zakładu przez kontrole rozpoznawcze stanu bezpieczeństwa p/poż.,
- działalność profilaktyczna w dziedzinie zabezpieczenia p/poż.,
- opracowanie i wdrażanie zasad organizacji ochrony p/poż., określenie zakresu obowiązków poszczególnym komórkom organizacyjnym, grupom pracowników,
- prowadzenie prac związanych z zabezpieczeniem w sprzęt, urządzenia i środki gaśnicze zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami, przepisami,
- prowadzenie spraw związanych z konserwacją, naprawą lub likwidacją zużytego i zniszczonego sprzętu p/poż.,
- kontrola wykonawstwa zadań w zakresie ochrony p/poż. powierzonych określonym komórkom organizacyjnym i pojedynczym osobom zakresami obowiązków, harmonogramami,
- kontrola gotowości użytkowej zakładowego podręcznego sprzętu gaśniczego, środków gaśniczych,
- kontrola przestrzegania przez załogę obowiązujących przepisów p/poż.,
- wydawanie poleceń natychmiastowego wstrzymania pracy w razie stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia zawiadamiając jednocześnie pracodawcę,
- organizacja i prowadzenie szkoleń z zakresu ochrony p/poż.,
- opracowywanie i wprowadzanie programów środowiskowych,
- nadzór nad usługami dotyczącymi odbioru odpadów,
- opracowywanie metod i narzędzi kształtowania wiedzy i świadomości środowiskowej pracowników i pacjentów,
- identyfikacja przepisów prawnych i innych dotyczących ochrony środowiska i zapewnienie do nich dostępu,
- prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości z zakresu ochrony środowiska,
- nadzór nad zapewnieniem stałej łączności zewnętrznej i wewnętrznej Zakładu oraz prawidłowym funkcjonowaniem systemów łączności w Zakładzie obejmującym telefonię stacjonarną, komórkową oraz system łączności radiowej,
- nadzór nad zapewnieniem stałej łączności z ambulansami transportu sanitarnego,
- prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości z zakresu powierzonych zadań,
- przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.

8. skreślony

9. Podstawowe zadania **sekcji gospodarczej i magazynu**:

- organizowanie i wykonywanie prac transportowych oraz porządkowych na terenie Zakładu,
 - udział w prawidłowym procesie obrotu pościelą i odzieżą w zakresie usług pralniczych realizowanych przez firmę zewnętrzną,
 - prowadzenie i obsługa magazynu medycznego i gospodarczego,
 - prowadzenie kartotek magazynowych oraz prawidłowe dokumentowanie przychodów i rozchodów,
 - okresowe sprawdzanie stanu faktycznego materiałów znajdujących się w magazynach i porównywanie ze stanem księgowym zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - przeprowadzanie inwentaryzacji magazynów,
 - naliczanie opłat oraz wystawianie faktur z tytułu wynajętych pomieszczeń sprzętu i aparatury medycznej podmiotom zewnętrznym,
 - prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości z zakresu działalności sekcji.
10. Podstawowe zadania **sekcji technicznej**:
- utrzymywanie w stałej zdolności użytkowej urządzeń energetycznych, urządzeń zasilających w wodę, wodno-kanalizacyjnych, instalacji c.o., budynków, pomieszczeń, dźwigów towarowo – osobowych,
 - konserwacja budynków, sprzętu i urządzeń, zapewnienia oświetlenia, ogrzewania, wody i energii,
 - zabezpieczenie maszyn i urządzeń przed awariami likwidacji ich skutków i analizowanie przyczyn powstania oraz podejmowanie środków dla bezawaryjnej pracy maszyn i urządzeń,
 - wykonywanie prac remontowych na terenie Zakładu lub zlecenie ich podmiotom zewnętrznym za zgodą Dyrektora,
 - rozliczanie użytych materiałów do wykonania prac remontowych,
 - prowadzenie obowiązującej dokumentacji technicznej oraz sprawozdawczości w zakresie realizowanych zadań,
 - uczestnictwo w postępowaniach przetargowych,
 - organizowanie niezwłocznej interwencji serwisu w przypadku awarii aparatury lub sprzętu medycznego, w razie konieczności jego wysyłka do naprawy,
 - usuwanie awarii w obszarze technicznym Zakładu,
 - organizowanie przeglądów okresowych aparatury i sprzętu medycznego oraz ich dokumentowanie,
11. Podstawowe zadania **działu utrzymania czystości**:
- utrzymanie porządku, czystości i właściwych warunków sanitarno – epidemiologicznych w pomieszczeniach Zakładu,
 - usuwanie poza obręb Zakładu odpadów komunalnych i odpadów medycznych zgodnie z obowiązującą instrukcją,
 - opróżnianie, mycie i dezynfekcja kaczek, basenów i innych pojemników służących zbieraniu wydzielin, wydaliny przekazanych do brudowników.
12. Podstawowe zadania **zaopatrzenia i zamówień publicznych**:
- przygotowywanie niezbędnej dokumentacji do przeprowadzania postępowania przetargowego zgodnie z Ustawą Prawo Zamówień Publicznych,
 - sporządzanie i analiza zamówień i umów oraz realizacja formalności związanych z ich zawarciem,
 - rejestracja dokumentów zakupu towarów i usług,
 - kontrola realizacji zamówień i umów oraz realizacja formalności związanych z ich zawarciem,
 - realizacja zamówień zgodnie z procedurą określoną przez ustawę o zamówieniach publicznych,
 - sporządzanie sprawozdań wymaganych Prawem Zamówień Publicznych,
 - przechowywanie dokumentacji przetargowej i składanych zamówień.
13. Podstawowe zadania **sekcji IT**:
- administrowanie systemami informatycznymi zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie procedurami i instrukcjami,
 - obsługa i konfiguracja sieci komputerowej Zakładu,
 - nadzór nad funkcjonowaniem mechanizmów uwierzytelniania użytkowników w systemie informatycznym przetwarzającym dane osobowe oraz kontrola dostępu do danych osobowych poprzez: ustalanie identyfikatorów oraz nadawanie uprawnień poszczególnym użytkownikom systemu, sprawdzanie aby dostęp do danych osobowych przetwarzanych w systemie był możliwy wyłącznie po podaniu identyfikatora i odpowiedniego hasła, dbanie aby identyfikatory osób, które utraciły uprawnienia zostały natychmiast wyrejestrowane, a ich hasła unieważnione, podjęcie natychmiastowych działań zabezpieczających stan systemu informatycznego w przypadku otrzymania informacji o naruszeniu bezpieczeństwa danych oraz postępowanie zgodne z obowiązującymi w tym zakresie procedurami i instrukcjami,
 - zabezpieczanie danych przed ich zniszczeniem, uszkodzeniem, nieuprawnionym dostępem lub zmianą,
 - zarządzanie identyfikatorami i hasłami użytkowników oraz nadzór nad przestrzeganiem procedur określających częstotliwość ich zmiany ze szczególnym uwzględnieniem wymogów bezpieczeństwa informacji,
 - nadzór nad prawidłową eksploatacją sprzętu komputerowego i oprogramowania,
 - wykonywanie czynności związanych ze sprawdzaniem systemu pod kątem obecności wirusów komputerowych, wykonywanie procedur uaktualniania programów antywirusowych oraz ich konfiguracji,

- nadzór oraz wdrażaniem programów specjalistycznych niezbędnych do pracy w systemie informatycznym Zakładu,
 - obsługa strony internetowej Zakładu,
 - udzielanie pomocy i instruktażu pracownikom z zakresu obsługi komputera i innego sprzętu informatycznego,
 - uczestniczenie w przygotowaniu specyfikacji technicznej do przetargów związanych z teleinformatyką,
 - wykonywanie oraz przechowywanie kopii zabezpieczających systemu zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie instrukcjami,
 - odzyskiwanie danych,
 - konfigurowanie dostępu do Internetu oraz zakładanie kont e - mail dla upoważnionych użytkowników,
 - podstawowa konserwacja sprzętu komputerowego,
 - stała inwentaryzacja sprzętu komputerowego i oprogramowania poprzez określanie stanu faktycznego oraz istniejących potrzeb,
 - nadzór nad wdrożeniem podpisu elektronicznego,
 - współpraca z firmami zewnętrznymi przy zgłaszaniu awarii sprzętu oraz oprogramowania,
 - przedkładanie Dyrekcji propozycji dotyczących usprawnień pracy systemu informatycznego Zakładu,
 - bieżąca dystrybucja materiałów eksploatacyjnych związanych z funkcjonowaniem systemu informatycznego Zakładu,
 - Przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Szpitalu.
14. Podstawowe zadania **kapelana szpitalnego**:
- opieka duszpasterska nad pacjentem, jego rodziną oraz personelem Zakładu, zgodnie z normami prawa kościelnego,
 - zapewnienie posługi religijnej pacjentom Zakładu, zgodnie z normami Prawa Kanonicznego,
 - współpraca przy organizowaniu i przeprowadzeniu spotkań świątecznych i innych imprez okolicznościowych,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
15. Podstawowe zadania **rzecznika praw pacjenta**:
- przyjmowanie wniosków, uwag, skarg i informacji dotyczących łamania praw pacjenta na terenie Zakładu,
 - pouczanie pacjentów – wnioskodawców o przysługujących im prawach,
 - wszczynanie postępowania wyjaśniającego,
 - przekazywanie informacji odnośnie złożonych wniosków i skarg Dyrektorowi i Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa
 - uczestniczenie w negocjacjach z pacjentem w celu zażegnania konfliktów i sporów dotyczących łamania praw pacjenta,
 - prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
16. Podstawowe zadania **inspektora ochrony radiologicznej**:
- opracowywanie instrukcji pracy ze źródłami promieniowania rentgenowskiego, określając szczegółowe postępowanie w zakresie ochrony radiologicznej pracowników i pacjentów,
 - szkolenie współpracowników oraz sprawdzanie i potwierdzanie ich kwalifikacje w zakresie znajomości zasad ochrony radiologicznej i posiadania umiejętności bezpiecznego wykonywania pracy przy stosowaniu promieniowania rentgenowskiego,
 - ustalanie wykazu środków ochrony indywidualnej aparatury dozymetrycznej i innego wyposażenia, służących do ochrony pracowników oraz pacjentów przed promieniowaniem jonizującym,
 - sprawowanie nadzoru nad zapewnieniem sprawnego i właściwego działania aparatów rentgenowskich,
 - kontrola wykonywania codziennych oraz okresowych testów kontroli jakości obrazowania prowadzonych samodzielnie przez pracownię radiologiczną,
 - prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
17. Podstawowe zadania **administratora bezpieczeństwa informacji**:
- aktualizacja oraz bieżący nadzór nad dokumentacją wymaganą przez ustawę z dnia 29 sierpnia 1997r., o ochronie danych osobowych (Dz. U. z 2002 r., Nr 101, poz. 926 ze zm.) i Rozporządzenia Ministra Spraw Wewnętrznych i Administracji z dnia 29 kwietnia 2004 r w sprawie dokumentacji przetwarzania danych osobowych oraz warunków technicznych i organizacyjnych jakim powinny odpowiadać urządzenia i systemy informatyczne służące do przetwarzania danych osobowych. (Dz. U. z 2004 r., Nr 100, poz. 1024) oraz przepisy wykonawcze do niej, a w szczególności nad:
 - a) dokumentacją opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych,

- b) dokumentacją pracowniczą związaną z przetwarzaniem danych osobowych (upoważnienie do przetwarzania danych osobowych oraz ewidencja osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych),
 - c) oświadczeniami pracowników o zapoznaniu się z obowiązującymi procedurami,
 - nadzorowanie udostępniania danych osobowych odbiorcom danych i innym podmiotom,
 - sprawowanie nadzoru nad wdrożeniem stosownych środków organizacyjnych, technicznych i fizycznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych,
 - sprawowanie nadzoru nad funkcjonowaniem systemu zabezpieczeń wdrożonym w celu ochrony danych osobowych,
 - kontrola dostępu osób niepowołanych do systemu, w którym przetwarzane są dane osobowe,
 - nadzorowanie oraz podejmowanie odpowiednich działań w przypadku wykrycia naruszeń w systemie zabezpieczeń lub podejrzenia naruszenia,
 - monitorowanie dostępu użytkowników do systemów przetwarzających dane osobowe,
 - prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
18. Podstawowe zadania **radcy prawnego**:
- udzielanie porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawnych,
 - opracowywanie i opiniowanie umów i innych aktów wywołujących skutki prawne,
 - sporządzanie opinii i analiz prawnych,
 - parafowanie umów oraz innych dokumentów pod względem formalno – prawnym,
 - kompletowanie dokumentacji sądowej dotyczącej Zakładu,
 - koordynacja działań związanych z aktami prawnymi regulującymi pracę Zakładu,
 - zastępstwo w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.
19. Podstawowe zadania **inspektora ds. obronnych i sytuacji kryzysowych**:
- określenie zasad i sposobów zabezpieczania pomieszczeń, urządzeń, akt, dokumentacji i materiałów biurowych oraz kontrolowanie ich stosowania,
 - określanie zasad organizacyjnych w zakresie zabezpieczenia i ochrony tajemnicy państwowej i służbowej oraz kontrola ich stosowania,
 - kierowanie działalnością oraz koordynacja prac w zakresie przygotowania planów organizacji struktury i funkcjonowania Zakładu w warunkach zagrożenia i wojny,
 - prowadzenie i koordynacja działalności szkoleniowej w kierunku przygotowania pracowników do pracy w warunkach zagrożenia i wojny w ramach obowiązujących szkoleń w zakresie obrony cywilnej,
 - prowadzenie kancelarii spraw obronnych,
 - prowadzenie i aktualizacja wykazów imiennych pracowników wyznaczonych do pełnienia określonych funkcji w warunkach zagrożenia i wojny,
 - prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości z zakresu powierzonych zadań,
 - współpraca z Centrum Zarządzania Kryzysowego,
 - przestrzeganie zasad, metod i sposobów postępowania zawartych w dokumentacji systemowej i operacyjnej Zintegrowanego Systemu Zarządzania Jakością w Zakładzie.

4. Warunki współdziałania poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu

§ 43

1. Współdziałanie poszczególnych komórek organizacyjnych ma na celu:
 - prawidłową realizację zadań statutowych,
 - usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych,
 - integrację działań komórek organizacyjnych Zakładu.
2. Współdziałanie realizowane jest w szczególności poprzez odbywanie spotkań:
 - kadry kierowniczej,
 - Dyrektora, Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa z koordynatorami, kierownikami poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu
 - Naczelnej Pielęgniarki z pielęgniarkami/położnymi oddziałowymi oraz pielęgniarkami/położnymi koordynującymi
 - kierowników z podległymi pracownikami,

3. Spotkania służą:
- wzajemnej wymianie informacji prowadzącej do doskonalenia wspólnego działania,
 - planowaniu pracy i przekazywaniu informacji o zamierzeniach i podejmowanych kierunkach działania,
 - omawianiu realizacji zadań dotyczących działalności Zakładu,
 - omawianiu oraz ocenie sytuacji kadrowej, finansowej i zasobowej Zakładu.

ROZDZIAŁ VII

Warunki współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi

§ 44

1. W celu zapewnienia prawidłowego procesu diagnostycznego i leczniczego pacjentów oraz zapewnienia ciągłości postępowania leczniczego Zakład ma zawarte umowy z innymi podmiotami leczniczymi na wykonywanie specjalistycznych badań i konsultacji medycznych, których nie zapewnia we własnym zakresie.
2. W przypadku przewożenia pacjentów na zewnątrz Zakładu zachowana jest, jeśli istnieją ku temu medyczne przesłanki, ciągłość opieki nad pacjentem.
3. Stan wszystkich pacjentów przenoszonych do innych podmiotów, w tym pacjentów z Izby Przyjęć, którzy nie zostali hospitalizowani, jest stabilizowany przed przewozem.
4. Pacjent może być przekazany do innego podmiotu leczniczego jedynie wtedy, gdy dokonano stosownych ustaleń i uzgodnień między Zakładem a innym podmiotem, który zobowiązał się do przyjęcia pacjenta.

ROZDZIAŁ VIII

Postanowienia końcowe.

§ 45

Regulamin Organizacyjny Zakładu został ustalony przez Dyrektora.

§ 46

W sprawach nieregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.

§ 47

Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I.....	2
POSTANOWIENIA OGÓLNE ORAZ CELE I ZADANIA ZAKŁADU	2
ROZDZIAŁ II.....	3
RODZAJE PROWADZONEJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ, ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ORAZ STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU	3
ROZDZIAŁ III.....	5
MIEJSCA UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	5
ROZDZIAŁ IV.....	6
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	6
1. Założenia ogólne.....	6
2. Organizacja i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych i opiece paliatywnej.....	8
3. Organizacja i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń ambulatoryjnych	10
3.1. Poradnie Specjalistyczne.....	10
3.2. Ratownictwo Medyczne.....	10
3.3. Pracownie Diagnostyczne	10
3.4. Pracownia Fizjoterapii	11
3.5. Podstawowa Opieka Zdrowotna	11
3.6. Transport Sanitarny	11
ROZDZIAŁ V	11
ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT	11
ROZDZIAŁ VI.....	12
ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADU ORAZ WARUNKI ICH WSPÓLDZIAŁANIA.	12
1. Kadra zarządzająca i kierownicza Zakładu.....	12
2. Komórki organizacyjne i stanowiska pracy uczestniczące w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych	16
3. Komórki organizacyjne i stanowiska pracy obsługi finansowej, administracyjnej, technicznej i gospodarczej.....	18
4. Warunki współdziałania poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu.....	23
ROZDZIAŁ VII	24
WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI	24
ROZDZIAŁ VIII.....	24
POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	24