Załącznik nr 1 do Zarządzenia nr 77/2020
Dyrektora SP ZOZ Szpitala powiatowego
im. Edmunda Biernackiego w Opocznie
z dnia 1 października 2020 r.

REGULAMIN

ORGANIZACYJNY

SP ZOZ

SZPITALA POWIATOWEGO

im. Edmunda Biernackiego

W OPOCZNIE

OPOCZNO, 1 PAŹDZIERNIKA 2020 R.

SPIS TREŚCI:

Rozdział I - Postanowienia ogólne oraz cele i zadania zakładu…….… 3

Rozdział II - Przedmiot Regulaminu……...… 5

Rozdział III - Zarządzanie Szpitalem……. 5

Rozdział IV - Obowiązki i uprawnienia zastępców Dyrektora……...… 7

Rozdział V - Obowiązki i uprawnienia kierowników jednostek i komórek organizacyjnych……8

Rozdział VI - Obowiązki i uprawnienia pracowników zajmuj. samodzielne stanowisko pracy…... 9

Rozdział VII - Obowiązki i uprawnienia pracowników Szpitala…… . 10

Rozdział VIII - Struktura Organizacyjna Szpitala……. 11

Rozdział IX - Zadania komórek organizacyjnych pionu Dyrektora Szpitala…… 14

Rozdział X - Zadania komórek organizacyjnych pionu Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa……...18

Rozdział XI - Zadania komórek organizacyjnych pionu Naczelnej Pielęgniarki……... 28

Rozdział XII - Zadania komórek organizacyjnych pionu Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych …….29

Rozdział XIII - Zadania komórek organizacyjnych pionu Głównego Specjalisty ds. Techniczno – Eksploatacyjnych…… 32

Rozdział XIV - Przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych…… 34

Rozdział XV - Dokumentacja medyczna oraz formy i warunki jej udostępniania…… 37

Rozdział XVI - Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat…… 38

Rozdział XVII- Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji 1 rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych …… 39

Rozdział XVIII – Postępowanie w sprawach skarg i wniosków……...…… 39

Rozdział XIX – Postanowienia końcowe…….. 40

ROZDZIAŁ I
Postanowienia ogólne oraz cele i zadania zakładu

§ 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie działa na podstawie:

1. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654 ze zm.), zwaną dalej ustawą,
2. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Z 2008r., Nr 164 poz. 1027 ze zm.),
3. ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz.U. Z 2009r. Nr 152, poz. 1223 ze zm.),
4. ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.),
5. ustawy z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz.U. 2006 Nr 191 poz.1410),
6. ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U. 2009 nr 52 poz. 417),
7. Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Opocznie,
8. innych przepisów regulujących działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
9. Niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

§ 2

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

1) Regulaminie - rozumie się przez to Regulamin Organizacyjny SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie,
2) Szpitalu – rozumie się przez to SP ZOZ Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie,
3) Dyrektorze – rozumie się przez to Dyrektora SP ZOZ Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie,
4) Kierowniku – rozumie się przez to osobę kierującą jednostką lub komórką organizacyjną, zastępcę kierownika, a także osobę na samodzielnym stanowisku pracy,
5) Pracowniku – rozumie się przez to osobę zatrudnioną w Szpitalu na podstawie umowy o pracę, powołania lub mianowania,
6) SOR – rozumie się przez to Szpitalny Oddział Ratunkowy,
7) pionie lub pionie organizacyjnym – rozumie się przez to wszystkie komórki lub jednostki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy podległe Dyrektorowi, Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelnej Pielęgniarce oraz Głównemu Specjaliście ds. Techniczno-Eksploatacyjnych,
8) jednostce organizacyjnej – rozumie się przez to wyodrębnioną w regulaminie organizacyjnym część zakładu,
9) komórce organizacyjnej – rozumie się przez to wyodrębnioną w regulaminie organizacyjnym część jednostki organizacyjnej, albo jeżeli to wynika ze struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego, część zakładu leczniczego tego podmiotu działającego poza jednostką organizacyjną,

10) świadczeniu zdrowotnym – rozumie się przez to działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu, lub poprawie zdrowia oraz inne działania wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania,
11) świadczeniu szpitalnym – rozumie się przez to wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych. Świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nie przekraczającym 24 godzin,
12) działalności leczniczej – rozumie się przez to działalność która polega na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, promocji zdrowia lub realizacji zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniu nowych technologii medycznych oraz metod leczenia,
13) samodzielnym stanowisku pracy – rozumie się przez to jednoosobowe stanowiska pracy wchodzące w skład pionu, podległe wyłącznie Dyrektorowi, jak i podległe Dyrektorowi, Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Głównemu Księgowemu, Naczelnej Pielęgniarce oraz Głównemu Specjaliście ds. Techniczno-Eksploatacyjnych

§ 3

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. E. Biernackiego w Opocznie jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej**.**

2. Podmiotem tworzącym Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie jest Powiat Opoczyński.

3. Siedzibą Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego w Opocznie jest miasto Opoczno, ul. Partyzantów 30.

4. Szpital działa pod firmą: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie i posiada osobowość prawną od dnia wpisania do Krajowego Rejestru Sądowego, pod numerem 0000026735.

5. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie posiada identyfikatory wg systemu Regon przypisane jego poszczególnym zakładom leczniczym oraz Numer Identyfikacji Podatkowej NIP: 768-15-34-113.

§ 4

Głównym celem Szpitala jest udzielanie świadczeń zdrowotnych na rzecz zachowania, ratowania, przywracania i poprawy zdrowia pacjentów, promocja zdrowia oraz ciągłe doskonalenie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.

Do zadań Szpitala należy:
1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne oraz ambulatoryjne świadczenia zdrowotne,
2) udzielanie świadczeń zapobiegawczo – leczniczych w poszczególnych specjalnościach w formie opieki ambulatoryjnej oraz udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych,
3) ustalanie potrzeb w zakresie opieki zdrowotnej oraz przygotowywanie wniosków w tych sprawach, szerzenie oświaty zdrowotnej,
4) udzielanie konsultacyjnych świadczeń ambulatoryjnych,

5) wykonywanie na warunkach określonych oddzielnymi umowami badań diagnostycznych i profilaktycznych z zakresu medycyny pracy i innych,
6) świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej,
7) sprawowanie nadzoru w ramach systemów jakości przyjętych w szpitalu w poszczególnych specjalnościach zgodnie ze strukturą Szpitala,
8) udzielanie świadczeń zapobiegawczych i leczniczych z uwzględnieniem środowiska zamieszkania, pracy i nauki,
9) prowadzenie czynnego poradnictwa,
10) orzekanie o stanie zdrowia,
11) udzielanie świadczeń w zakresie długoterminowej opieki stacjonarnej i ambulatoryjnej,
12) realizacja zadań obronnych Szpitala i gotowość do działań w przypadkach nadzwyczajnych zdarzeń w zakresie bezpieczeństwa zdrowotnego ludności w czasie pokoju i wojny.

ROZDZIAŁ II
Przedmiot Regulaminu

§ 5

W regulaminie zawarto informacje dotyczące przedmiotu i zakresu działania Szpitala, sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych, sposobu kierowania Szpitalem. Określono strukturę organizacyjną Szpitala, zadania poszczególnych pionów, jednostek i komórek oraz samodzielnych stanowisk pracy.

ROZDZIAŁ III
Zarządzanie Szpitalem

§ 6

1. SP ZOZ kieruje Dyrektor, a w szczególności:

   1) reprezentuje Szpital na zewnątrz i jest pracodawcą dla wszystkich pracowników w rozumieniu kodeksu pracy,
   2) podejmuje decyzje we wszystkich sprawach dotyczących Szpitala,
   3) ustala plany działalności Szpitala,
   4) realizuje politykę kadrową,
   5) zarządza mieniem i odpowiada za wyniki działalności Szpitala,
   6) występuje o przydzielanie dotacji finansowych na realizację zadań określonych w art. 114 ustawy o działalności leczniczej.

2. Dyrektor zarządza Szpitalem przy pomocy:

   1) Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
   2) Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych,
   3) Naczelnej Pielęgniarki.

3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępca Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelna Pielęgniarka oraz Główny Specjalista ds. Techniczno- Eksploatacyjnych, pozostają w bezpośredniej podległości służbowej w stosunku do Dyrektora i kierują działalnością podporządkowanych im pionów w zakresie ustalonym przez Dyrektora i Regulamin.

4. Dyrektor może ustanawiać pełnomocników do realizacji określonych zadań oraz ustalać zakres i czas ich umocowania.

5. W czasie nieobecności Dyrektora jego obowiązki wykonuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, a w przypadku łącznej nieobecności Dyrektora i Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa - Zastępca Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych lub pracownik umocowany przez Dyrektora w pisemnym upoważnieniu; wykaz pełnomocnictw znajduje się w Sekretariacie Dyrekcji.

6. Wszystkie zarządzenia mające charakter normatywny, o charakterze wewnętrznym odnoszące się do komórek organizacyjnych Szpitala, a wprowadzające przepisy, które określają obowiązki, uprawnienia poszczególnych komórek, jednostek organizacyjnych lub służb, bądź regulujące sprawy o istotnym znaczeniu dla gospodarki SP ZOZ winny być wydawane w formie zarządzeń wewnętrznych. Zarządzenia wewnętrzne podpisuje Dyrektor Szpitala przekazując je do wiadomości poszczególnych jednostek organizacyjnych. Projekty aktów prawnych w porozumieniu z Dyrektorem przygotowuje Dział Organizacyjny, Nadzoru i Kadr we współpracy z właściwymi komórkami organizacyjnymi.

§ 7

W Szpitalu działa:

1. Rada Społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym Powiatu Opoczyńskiego oraz doradczym Dyrektora Szpitala.
   Skład Rady Społecznej, jej zakres działania oraz tryb pracy określają ustawa o działalności leczniczej, Statut Zakładu oraz Regulamin Rady Społecznej.
2. Rada Ordynatorów do której należy;
   1) ocena i koordynacja działań pomiędzy poszczególnymi jednostkami przy realizacji procesu diagnostyczno – leczniczego,
   2) doradztwo przy ustalaniu planu działalności diagnostyczno – leczniczej,
   3) opiniowanie planów działalności diagnostyczno – leczniczej,
   4) przedstawianie propozycji i opiniowanie zmian organizacyjnych Szpitala,
   5) przedstawianie propozycji usprawnień działalności diagnostyczno – leczniczej Szpitala.

   W skład Rady Ordynatorów wchodzą:
   1) Ordynator Oddziału Dziecięcego,
   2) Ordynator Oddziału Wewnętrznego z Salą Intensywnej Opieki Kardiologicznej,
   3) Ordynator Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
   4) Ordynator Oddziału Chirurgii Ogólnej,
   5) Ordynator Oddziału Chirurgii Urazowo – Ortopedycznego,
   6) Kierownik Oddziału Ginekologiczno - Położniczo – Noworodkowego,
   7) Ordynator Szpitalnego Oddziału Ratunkowego,
   8) Kierownik Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego,
   9) Kierownik Działu Diagnostyki Laboratoryjnej,
   10) Kierownik Działu Diagnostyki Obrazowej.

   Pracą Rady Ordynatorów kieruje jej przewodniczący wybrany spośród członków Rady, na jej pierwszym posiedzeniu zwołanym przez Dyrektora.
   Rada Ordynatorów działa na podstawie Regulaminu przyjętego przez Radę Ordynatorów, zatwierdzonego przez Dyrektora.

ROZDZIAŁ IV
Obowiązki i uprawnienia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelnej Pielęgniarki oraz Głównego Specjalisty ds. Techniczno-Eksploatacyjnych.

§ 8

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępca Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelna Pielęgniarka oraz Główny Specjalista ds. Techniczno-Eksploatacyjnych, kierują działalnością podległych im pionów, zgodnie z przyjętym w Szpitalu podziałem zadań.
2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępca Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelna Pielęgniarka oraz Główny Specjalista ds. Techniczno-Eksploatacyjnych, ponoszą odpowiedzialność za zadania realizowane przez podległe im jednostki i komórki organizacyjne, a w szczególności za:
   1) prawidłową, rzetelną oraz terminową realizację powierzonych zadań, a także za zaniechanie niezbędnego działania lub za działania nieprawidłowe jak również za brak nadzoru, w zakresie realizacji zadań,
   2) porządek i dyscyplinę pracy w podległym pionie organizacyjnym,
   3) podejmowanie inicjatyw mających na celu zwiększenie efektywności pracy podległego pionu organizacyjnego.
3. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelna Pielęgniarka oraz Główny Specjalista ds. Techniczno-Eksploatacyjnych są przełożonymi kierowników jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy właściwych pionów.
4. Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelnej Pielęgniarki oraz Głównego Specjalisty ds. Techniczno-Eksploatacyjnych, w szczególności należy:
   1) Organizacja i koordynacja pracy podległych jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy,
   2) merytoryczny i funkcjonalny nadzór nad realizacją zadań pionu poprze nadzór i kontrolę wykonywanych zadań przez podległe jednostki i komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska pracy,
   3) dokonywanie bieżącej i okresowej analizy wyników działalności podległych jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy,
   4) ustalanie kierunkowych planów tematycznych działalności podległego pionu,
   5) przygotowywanie projektów zmian w wewnętrznej strukturze organizacyjnej pionu i projektów ramowych zadań podległych jednostek i komórek organizacyjnych oraz samodzielnych stanowisk pracy,
   6) podejmowanie decyzji dotyczących działalności pionu, z wyjątkiem spraw zastrzeżonych do wyłącznej decyzji Dyrektora,
   7) realizacja przyjętej w Szpitalu polityki kadrowej w oparciu o zasadę optymalizacji zatrudnienia i racjonalnego wykorzystywania istniejących zasobów kadrowych,
   8) właściwy dobór kadry kierowniczej, opiniowanie kwalifikacji osób na stanowiska kierownicze,
   9) przedkładanie Dyrektorowi wniosków w sprawach kadrowych,
   10) nadzór nad prawidłowym zabezpieczeniem składników majątkowych będących w dyspozycji pionu,
   11) tworzenie optymalnych warunków pracy oraz dbanie o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległych pracowników.
5. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępca Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelna Pielęgniarka oraz Główny Specjalista ds. Techniczno-Eksploatacyjnych realizują inne zadania powierzone im przez Dyrektora.

ROZDZIAŁ V
Obowiązki i uprawnienia kierowników jednostek i komórek organizacyjnych

§ 9

1. Kierownicy poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za realizację zadań podległych im jednostek i komórek, a w szczególności za:
   1) właściwą organizację pracy w podległych im jednostkach i komórkach organizacyjnych, zapewniającą realizację powierzonych zadań,
   2) koordynację bieżących prac,
   3) nadzór i kontrolę prawidłowości i terminowości wykonywania obowiązków służbowych przez podległych im pracowników ,
   4) nadzór nad rzetelnym prowadzeniem dokumentacji oraz sprawozdawczości z zakresu wykonanych przez daną jednostkę lub komórkę organizacyjną prac, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa powszechnie obowiązującego oraz regulacjami wewnętrznymi Szpitala,
   5) nadzór nad realizacją umów będących w zakresie działalności jednostki lub komórki organizacyjnej,
   6) skutki podjętych przez siebie działań lub ich zaniechań,
   7) monitorowanie zaopatrzenia w sprzęt, narzędzia i wyroby medyczne niezbędne do realizacji powierzonych zadań,
   8) właściwą gospodarkę powierzonym mieniem i jego ochronę, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i regulacjami wewnętrznymi Szpitala,
   9) wprowadzanie procedur sytemu zarządzania jakością, systemów informatycznych,
   10) przestrzeganie przepisów bezpieczeństwa i higieny pracy oraz przepisów przeciwpożarowych obowiązujących dla poszczególnych stanowisk pracy,
   11) dyscyplinę pracy i efektywne wykorzystywanie czasu pracy przez podległych im pracowników,
   12) oceniają wyniki pracy podległych pracowników – wnioskowanie o nagrody i kary dla poszczególnych pracowników.

2. Kierownicy odpowiadają za wykonywanie zadań merytorycznie związanych z zakresem działalności kierowanych przez nich jednostek lub komórek organizacyjnych oraz doraźnie zlecanych przez Dyrektora, Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcę Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelną Pielęgniarkę oraz Głównego Specjalistę ds. Techniczno-Eksploatacyjnych - w zakresie właściwym dla przedmiotu działania danej jednostki lub komórki organizacyjnej.
3. Kierownicy realizują zadania powierzone im imiennie przez dyrektora lub jego zastępcę, zgodnie z podporządkowaniem organizacyjnym.
4. Kierownik jednostki lub komórki organizacyjnej jest przełożonym pracowników w niej zatrudnionych.
5. Kierownik jednostki organizacyjnej jest przełożonym kierownika komórki organizacyjnej zgodnie ze strukturą jednostki określoną w Regulaminie.

§ 10

Do obowiązków kierowników jednostek i komórek organizacyjnych należy zapoznawanie się z powszechnie obowiązującymi i wewnętrznymi przepisami prawa dotyczącymi dziedzin objętych działalnością jednostki lub komórki organizacyjnej oraz przekazywanie ich podległym pracownikom oraz udostępnianie w intranecie w celu umożliwienia zapoznania się z treścią i stosowania w realizacji bieżących zadań.

§ 11

Kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych Szpitala uczestniczą w realizacji przyjętej w Szpitalu polityki kadrowej, kierując się zasadą optymalnego dla potrzeb danej jednostki lub komórki zatrudnienia oraz racjonalnego wykorzystania istniejących zasobów kadrowych.
Kierownicy dbają o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległych im pracowników.
Kierownicy realizują politykę kadrową również poprzez wnioskowanie o nagradzanie, awansowanie lub ukaranie pracownika, zgodnie z obowiązującymi Regulaminami pracy i wynagradzania.

§ 12

1. Kierownicy jednostek lub komórek organizacyjnych ustalają indywidualne zakresy czynności podległych im pracowników.
2. Kierownicy zobowiązani są do ustalenia indywidualnych zakresów czynności przed przystąpieniem pracownika do pracy lub niezwłocznie po zmianie rodzaju pracy.
3. Zakresy czynności, o których mowa w ust. 2, są ustalane w formie pisemnej przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcę Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych, Naczelną Pielęgniarkę oraz Głównego Specjalistę ds. Techniczno-Eksploatacyjnych - zgodnie z podporządkowaniem organizacyjnym i zatwierdzane przez Dyrektora.
4. W ciągu 30 dni od dnia wejścia w życie niniejszego Regulaminu, zakresy czynności pracowników zostaną dostosowane do jego postanowień, w trybie określonym w ust. 3.

ROZDZIAŁ VI
Obowiązki i uprawnienia pracowników zajmujących samodzielne stanowisko pracy

§ 13

1. Pracownik zajmujący samodzielne stanowisko odpowiada za:
   a) prawidłowe wypełnianie obowiązków,
   b) działalność zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   c) realizację zadań własnych oraz efektywność działania,
   d) zapoznanie się z właściwymi aktami normatywnymi, stosownie do wykonywanych przez siebie obowiązków,
   e) efektywne wykorzystywanie czasu pracy,
   f) racjonalne wykorzystywanie środków pracy,
   g) terminowe i rzetelne opracowywanie dokumentów sprawozdawczych, analitycznych, informacyjnych i innych.

§ 14

2. Uprawnienia pracowników zajmujące samodzielne stanowiska:
   a) podpisywanie korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
   b) decydowanie o sposobie wykonania pracy,
   c) decydowanie o organizacji własnej pracy.

ROZDZIAŁ VII
Obowiązki i uprawnienia pracowników Szpitala

§ 15

1. Obowiązki służbowe i uprawnienia pracowników Szpitala określają ich indywidualne zakresy czynności. Szczegółowy zakres obowiązków i uprawnień każdego pracownika określa jego ramowy zakres obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności (zakres czynności) ustalony przez bezpośredniego przełożonego i zaakceptowany przez Dyrektora.
2. Obowiązkiem każdego pracownika jest:
   1) wykonywanie pracy sumiennie i starannie, przestrzeganie dyscypliny pracy oraz stosowanie się do poleceń przełożonych dotyczących pracy,
   2) przestrzeganie ustalonego w Szpitalu czasu pracy i wykorzystywanie go w sposób jak najbardziej efektywny,
   3) przestrzeganie przepisów i zasad bhp, oraz p. Poż.,
   4) udział w szkoleniach organizowanych przez Szpital,
   5) poddawanie się okresowym badaniom lekarskim,
   6) dążenie do uzyskania w pracy jak najlepszych wyników i przejawianie w tym celu odpowiedniej inicjatywy.
3. Pracownicy Szpitala zobowiązani są do noszenia na ubiorze identyfikatorów w formie tabliczek z imieniem i nazwiskiem, tytułem naukowym lub zawodowym i określeniem stanowiska pracy.
4. Każdy pracownik, który wskutek niewykonania lub nienależytego wykonania swoich obowiązków pracowniczych, ze swojej winy, wyrządził Szpitalowi szkodę ponosi odpowiedzialność materialną na zasadach określonych w Kodeksie Pracy.
5. Odpowiedzialność materialną ponosi pracownik, któremu powierzono mienie z obowiązkiem zwrotu, albo rozliczenia się.

§ 16

1. Do uprawnień pracownika należy:
   1) prawo do urlopu wypoczynkowego, rodzicielskiego i wychowawczego,
   2) prawo do zasiłku chorobowego, opiekuńczego, macierzyńskiego,
   3) możliwość podnoszenia kwalifikacji zawodowych,
   4) czas pracy określony w przepisach ogólnie obowiązujących.
2. Każdy pracownik ma prawo do wynagrodzenia za wykonywaną pracę, wypłacanego terminowo w prawidłowej wysokości.

§ 17

Zastępstwo pracowników nieobecnych:

1. W przypadku czasowej nieobecności pracownika spowodowanej chorobą, urlopem, wyjazdem służbowym lub innymi przyczynami, bezpośredni zwierzchnik pracownika jest zobowiązany wyznaczyć pracownika – zastępcę lub przyjąć zastępstwo osobiście.

2. W przypadku czasowej nieobecności pracownika na stanowisku kierowniczym, pracownika zastępującego – gdy nie ma statutowego zastępcy – wyznacza zainteresowany kierownik za zgodą przełożonego wyższego szczebla organizacyjnego.
3. Pracownik przyjmujący zastępstwo powinien być poinformowany przez pracownika zastępowanego o przebiegu i stanie ważniejszych prac oraz wytycznych dla działań realizowanych w czasie trwania zastępstwa.

ROZDZIAŁ VIII
Struktura Organizacyjna Szpitala

§ 18

1. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą: piony, jednostki organizacyjne, komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska - zgodnie ze Schematem Organizacyjnym Szpitala, stanowiącym załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.
2. Piony, jednostki i komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska w zakresie struktury organizacyjnej nie związanej z udzielaniem świadczeń zdrowotnych tworzy, likwiduje, oraz przekształca Dyrektor, stosując odpowiednią procedurę.
3. Dyrektor Szpitala powołuje poprzez zarządzenie: jednostki interdyscyplinarne i wieloośrodkowe, komisje stałe i doraźne oraz zespoły robocze.
4. W szpitalu działają:
   - Zespół ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   - Komitet ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   - Komitet Transfuzjologiczny.

§ 19

Zadania realizowane są przez piony:
1. Dyrektora,
2. Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
3. Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo- Administracyjnych,
4. Naczelnej Pielęgniarki,
5. Głównego Specjalisty ds. Techniczno – Eksploatacyjnych.

§ 20

W skład poszczególnych pionów wchodzą komórki organizacyjne oraz samodzielne stanowiska, którym przypisane zostają następujące symbole literowe:

1. Pion Dyrektora:
   1) Dział Organizacji, Nadzoru i Kadr **ONK**:
      a) Kierownik Działu Organizacji, Nadzoru i Kadr,
      b) Sekcja Kadr i Szkoleń,
      c) Sekcja Organizacyjno – Prawna:
         - Sekretariat Dyrektora **SEK**,
   2) Dział Informatyki **DI**:
      a) Kierownik Działu Informatyki,
      b) Administrator Systemów Informatycznych,
      c) Sekcja Informatyczna,
   3) Specjalista ds. Kontroli, Jakości i Marketingu **KJM**,
   4) Specjalista ds. Analiz Ekonomicznych **SAE**,
   5) Pełnomocnik ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Zarządzania Systemami Jakości **PZJ**,
   6) Inspektor ds. Obronnych i OC-Pełnomocnik ds. Informacji Niejawnych **PNOC,**

7) Inspektor Ochrony Danych **IOD**,
8) Inspektor ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy **BHP,**
9) Inspektor ds. Ochrony Przeciwpożarowej **PPOŻ**,

10) Pielęgniarka Epidemiologiczna **PE**,
11) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta **PNPP**,
12) Radca prawny **RP,**
13) Kapelan Szpitalny **KS.**

2. Pion Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa **ZDL**:
   1) Dział Dokumentacji Medycznej i Rozliczeń **DMR**:
      a) Kierownik Działu Dokumentacji Medycznej i Rozliczeń
      b) Sekcja Rozliczeń Usług Medycznych,
      c) Sekcja Statystyki Medycznej,
      d) Archiwum,
   2) Apteka Szpitalna **AS**,
   3) Prosektorium **PRM**,
   4) Koordynator Zespołów Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego **KTS**:
      a) Transport Sanitarny,
      b) Wyjazdowe Zespoły Ratownictwa Medycznego typu P:
         1. E01 100,
         2. E01 102,
         3. E01 104,
   5) Izba Przyjęć **IP** w lokalizacji: 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
   6) Oddziały Szpitala w lokalizacji 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30:
      a) Szpitalny Odział Ratunkowy **SOR**,
      b) Oddział Wewnętrzny z Salą Intensywnej Opieki Kardiologicznej **OWSK**,
      c) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii **AiIT**,
      d) Oddział Chirurgii Ogólnej **OCHO**,
      e) Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej **OCUO**,
      f) Oddział Ginekologiczno – Położniczo – Noworodkowy **OGPN**:
      g) Pion Ginekologiczno – Położniczy,
      h) Pion Noworodkowy,
      i) Oddział Dziecięcy **ODZ**,
   7) Blok Operacyjny **BLO** w lokalizacji: 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
   8) Zakład Opiekuńczo–Leczniczy **ZOL** w lokalizacji: 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
   9) Dział Diagnostyki Laboratoryjnej **DDL** w lokalizacji 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30:
      a) Kierownik Działu Diagnostyki Laboratoryjnej,
      b) Pracownia Analityki Ogólnej,
      c) Pracownia Hematologii i Koagulologii,
      d) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej,
      e) Pracownia Chemii Klinicznej i Parametrów Krytycznych,
      f) Pracownia Mikrobiologii,
      g) Pracownia Immunodiagnostyki,
      h) Pracownia Patomorfologii.
   10) Dział Diagnostyki Obrazowej **DDO** w lokalizacji 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30:
      a) Kierownik Działu Diagnostyki Obrazowej,
      b) Pracownia Rentgenodiagnostyki,
      c) Pracownia Ultrasonografii,
      d) Pracownia Endoskopii,
      e) Pracownia Tomografii Komputerowej.
   11) Poradnie Specjalistyczne, w następujących lokalizacjach:
      a) Poradnia Neurologiczna **PN:** 26-300 Opoczno, ul. Szpitalna 1,
      b) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc **PGP:** 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,

c) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza **PG:** 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
d) Poradnia Chirurgiczna **PCH:** 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
e) Poradnia Urazowo – Ortopedyczna **PUO:** 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
f) Poradnia Otolaryngologiczna **POL:** 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
g) Poradnia Leczenia Uzależnień **PLU:** 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
h) Poradnia Stomatologiczna **PS:** 26-300 Opoczno, ul. Szpitalna 1,
i) Poradnia Diabetologiczna **PD:** 26-300 Opoczno, ul. Szpitalna 1,
j) Poradnia Kardiologiczna **PK:** 26-300 Opoczno, ul. Szpitalna 1,
k) Pracownia Fizjoterapii **PF:** 26-300 Opoczno, ul. Szpitalna 1.

12) Podstawowa Opieka Zdrowotna POZ, w następujących lokalizacjach:
a) Poradnia Ogólna (Przychodnia Rejonowa w Opocznie): 26-300 Opoczno, ul. Szpitalna 1 oraz 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
b) Poradnia Dziecięca: 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30,
c) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Mroczkowie Gościnnym: Mroczków Gościnny 44a, 26-300 Opoczno,
d) Gminny Ośrodek Zdrowia w Paradyżu: 26-333 Paradyż, ul. Polna 1,
e) Gminny Ośrodek Zdrowia w Poświętnem: ul. Akacjowa 3, 26-315 Poświętne,
f) Gminny Ośrodek Zdrowia w Sławnie: ul. Marszałka Józefa Piłsudskiego 31, 26-332 Sławno ,
g) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Skórkowicach: ul. Przedborska 26, 26-330 Żarnów,
h) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Wójcinie: Wójcin 90, 26-333 Paradyż,
i) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna: 26-300 Opoczno, ul. Partyzantów 30.

13) Hospicjum domowe - w lokalizacji: 26-300 Opoczno, ul. Szpitalna 1.

3. Pion Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych:
1) Dział Finansowo – Księgowy **DFK**:
a) Główny Księgowy,
b) Sekcja Księgowości,
c) Sekcja Płac i Zasiłków,
d) Sekcja Kosztów,
e) Kasa.
2) Dział Planowania i Realizacji Zamówień Publicznych **DPZP**:
a) Kierownik Działu Planowania i Realizacji Zamówień Publicznych,
b) Sekcja Zamówień Publicznych,
c) Sekcja Analiz i Planowania Zakupów.
3) Inspektor ds. Pozyskiwania Funduszy **PF.**

4. Pion Naczelnej Pielęgniarki **NP**:
1) Pielęgniarki i Położne:
a) Oddziałowe,
b) Odcinkowe,
c) POZ (Poradnia Ogólna, Poradnia Dziecięca)
d) Poradni Specjalistycznych,
e) Pielęgniarki Środowiskowe,
f) Pielęgniarki Medycyny Szkolnej,
g) Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Pielęgniarskiej,
2) Salowe,

5. Pion Głównego Specjalisty ds. Techniczno – Eksploatacyjnych:
1) Dział Techniczno – Eksploatacyjny **DTE**:
a) Kierownik Działu Techniczno – Eksploatacyjnego,
b) Sekcja Techniczno – Gospodarcza,
c) Sekcja Zaopatrzenia i Gospodarki Materiałowej,
d) Magazyn Medyczno – Gospodarczy,

e) Warsztaty i Kotłownie,
f) Punkt Cateringowy,
g) Punkt Zdawczo – Odbiorczy Pralni.

ROZDZIAŁ IX
Zadania komórek organizacyjnych pionu Dyrektora Szpitala

§ 21

Dział Organizacji, Nadzoru i Kadr:

1. **Do zadań Sekcji Kadr i Szkoleń należy w szczególności:**
   1) Przygotowanie wewnętrznych aktów prawnych i procedur dotyczących wynagradzania, premiowania i nagradzania pracowników.
   2) Przygotowywanie dokumentacji związanej z zawieraniem, zmianą lub rozwiązywaniem umów stosunku pracy.
   3) Prowadzenie dokumentacji pracowniczej (akta osobowe, ewidencji czasu pracy itp.) oraz innej dokumentacji określonej w Kodeksie Pracy i innych aktach normatywnych.
   4) Przygotowywanie, przy współpracy z komisją, dokumentacji niezbędnej do prawidłowej realizacji postępowań konkursowych w ramach zatrudnienia na kontrakty oraz realizacja wszelkich czynności przewidzianych w procedurach a w szczególności:
      a) przyjmowanie wniosków dotyczących wszczęcia konkursu zatrudnienia na podstawie umów cywilnoprawnych,
      b) przygotowanie specyfikacji postępowań konkursowych na udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
      c) ogłoszenie wszczęcia postępowania konkursowego,
      d) prowadzenie rejestru umów kontrakt,
      przygotowanie protokołów, umów, wszelkich pism.
      e) Prowadzenie rejestru, dokumentacji oraz rozliczanie umów zleceń i o dzieło.
   5) Prowadzenie rejestru, dokumentacji osób pracujących w formie wolontariatu.
   6) Kontrolowanie i analiza dyscypliny pracy.
   7) Sporządzanie i ewidencjonowanie list obecności z podziałem na komórki organizacyjne.
   8) Kontrola i nadzór nad ważnością badań lekarza medycyny pracy.
   9) Prowadzenie rekrutacji pracowników.
2. **Do zadań Sekcji Organizacyjno – Prawnej należy:**
   1) Przygotowywanie projektów zarządzeń wewnętrznych.
   2) Przygotowywanie projektów regulaminów wewnętrznych we współpracy z właściwą merytorycznie komórką organizacyjną Szpitala.
   3) Prowadzenie rejestru i okresowa aktualizacja wydawanych aktów prawnych.
   4) Przygotowywanie pełnomocnictw i prowadzenie ich rejestru.
   5) Sporządzanie dokumentów dotyczących organizacji Szpitala oraz, rejestracja zmian w sądzie rejestrowym oraz prowadzenie innych rejestrów Szpitala.
   6) Obsługa organizacyjna Sekretariatu Dyrektora.
   7) Sporządzanie pism wewnętrznych i zewnętrznych na polecenie Dyrektora.

§ 22

Do zadań Działu Informatyki należy w szczególności:

1. Administrowanie, konserwacja, serwis, naprawa i rozbudowa sieci komputerowej, serwerowni, serwerów i baz danych oraz wszelkich urządzeń towarzyszących.
2. Ocena techniczna, serwis, konserwacja, naprawa komputerów, monitorów, drukarek i innych urządzeń peryferyjnych.

3. Opiniowanie i wnioskowanie o zakup oprogramowania, komputerów, monitorów, drukarek i innych urządzeń peryferyjnych oraz ich instalacja.
4. Administrowanie systemami operacyjnymi i oprogramowaniem Szpitala oraz usuwanie wszelkich awarii i nieprawidłowości z tym związanych.
5. Aktualizacja i nadzór nad funkcjonowaniem strony internetowej i intranetowej Szpitala.
6. Szkolenie i instruktaż pracowników w zakresie obsługi komputerów i urządzeń peryferyjnych oraz oprogramowania.
7. Prowadzenie polityki informatyzacji Szpitala.
8. Prowadzenie polityki archiwizacji danych elektronicznych i archiwizacja danych elektronicznych na serwerach Szpitala.
9. Prowadzenie polityki bezpieczeństwa systemów informatycznych i dostępu do danych.

§ 23

Do zadań Specjalisty ds. Kontroli, Jakości i Marketingu należy:

1. Udzielanie informacji o Szpitalu.
2. Rozpowszechnianie informacji o działalności Szpitala.
3. Tworzenie i aktualizacja informacji na stronie internetowej Szpitala.
4. Dokonywanie pomiaru poziomu satysfakcji pacjentów z wykonywanych usług medycznych.
5. Utrzymywanie kontaktu z mediami oraz innymi placówkami służby zdrowia.
6. Zarządzanie systemem ISO.
7. Zarządzanie audytami.

§ 24

Do zadań Specjalisty ds. Analiz Ekonomicznych należy:

1. Opracowanie metodologii rozliczania kosztów.
2. Sporządzanie pełnych analiz ekonomicznych.
3. Analizowanie ekonomiczne wyników finansowych poszczególnych jednostek organizacyjnych oraz Szpitala w celu optymalizacji wydatków.
4. Przeprowadzanie analiz dokumentów finansowo – księgowych, w zakresie zgodności operacji gospodarczych i finansowych Szpitala z planem finansowym, planem zakupów i planem inwestycyjnym oraz kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych.

§ 25

Do zadań Pełnomocnika ds. Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Zarządzania Systemami Jakości i należy:

1. Wdrażanie, utrzymanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością.
2. Prowadzenie weryfikacji i akceptowanie dokumentów systemu zarządzania jakością pod kątem zgodności ze stanem faktycznym oraz ich integralności z istniejącym systemem.
3. Planowanie oraz prowadzenie szkoleń pracowników z zakresu Systemu Zarządzania Jakości.
4. Nadzorowanie opracowywania projektów dokumentów systemu zarządzania jakością.
5. Koordynowanie opieki medycznej pomiędzy zakładami opieki zdrowotnej.
6. Nadzór nad realizacją podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 26

Do zadań Inspektora ds. Obronnych i OC, Pełnomocnika ds. Informacji Niejawnych należy:

1. Prowadzenie całokształtu spraw dotyczących obrony cywilnej.
1. Opracowywanie i stała aktualizacja planów obrony oraz planów technicznego zabezpieczenia.

2. Organizowanie szkolenia pracowników Szpitala z zakresu obrony cywilnej.
3. Odpowiada za ochronę informacji niejawnych i jej kontrolę.
4. Odpowiada za okresową kontrolę ewidencji, materiałów i i obiegu dokumentów niejawnych.
5. Odpowiada za organizację i obsługę systemu powiadamiania kryzysowego.

§ 27

Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy:

1. Identyfikacja i aktualizacja zbiorów danych osobowych.
2. Weryfikacja klauzul zgód na przetwarzanie danych osobowych oraz klauzul obowiązków informacyjnych, w razie potrzeby przygotowanie niezbędnych zmian lub opracowanie właściwych dokumentów i klauzul.
3. Prowadzenie rejestru czynności przetwarzania danych osobowych.
4. zarządzanie upoważnieniami do przetwarzania danych osobowych.
5. Prowadzenie ewidencji osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych.
6. Prowadzenie szkoleń dla pracowników z zakresu ochrony danych osobowych.

§ 28

Do zadań Inspektora ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy należy:

1. Bieżąca kontrola warunków pracy oraz przestrzegania przez pracowników Szpitala przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.
1. Prowadzenie szkolenia pracowników Szpitala z zakresu BHP.
2. Ocena zagrożeń zawodowych (ryzyko zawodowe) i dokumentacja ryzyka zawodowego i opracowanie oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy.
3. Prowadzanie rejestrów wymaganych przez Państwową Inspekcję Pracy.
4. Informowanie przełożonych o stanie BHP i źródłach zagrożeń zawodowych w Szpitalu oraz składanie wniosków mających na celu usunięcie istniejących zaniedbań i zagrożeń.
5. Udział w opracowaniu planów poprawy warunków BHP w Szpitalu i kontrola ich wykonania.
6. Występowanie do kierowników komórek organizacyjnych Szpitala z wnioskami o usunięcie stwierdzonych w trakcie kontroli uchybień należących do ich kompetencji oraz informowanie przełożonych o realizacji tych wniosków.
7. Uczestnictwo w pracach Komisji Bezpieczeństwa i Higieny Pracy.
8. Udział w dochodzeniach powypadkowych oraz opracowywanie wniosków wynikających z badań przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy, w drodze do pracy i z pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe.

§ 29

Do zadań Inspektora ds. Ochrony Przeciwpożarowej należy:

1. Realizacja zadań w zakresie zabezpieczania przeciwpożarowego Szpitala, zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz wytycznymi Głównego Inspektora Ochrony Przeciwpożarowej.
1. Prowadzenie bieżącej kontroli stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego Szpitala.
2. Zgłaszanie przełożonym wniosków zmierzających do poprawy stanu ochrony przeciwpożarowej oraz wniosków o przyznanie funduszy niezbędnych do realizacji inwestycji z zakresu ochrony przeciwpożarowej.
3. Współdziałanie w szkoleniu przeciwpożarowym pracowników Szpitala i przygotowanie ich do czynnego udziału w zapobieganiu i zwalczaniu pożarów.
4. Opracowywanie i aktualizowanie regulaminu ochrony przeciwpożarowej, planów ewakuacji i obrony przeciwpożarowej.

5. Wprowadzanie w życie zarządzeń i regulaminów z zakresu bezpieczeństwa przeciwpożarowego.

§ 30

Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy:

1. Współuczestniczenie w wypracowaniu strategii działań Szpitala w zakresie profilaktyki i zakażeń szpitalnych.
1. Nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno-epidemiologicznego.
2. Nadzorowanie pracy personelu w pomieszczeniach związanych z pobytem pacjentów (oddziały , blok operacyjny, ambulatorium, gabinety diagnostyczne).
2. Monitorowanie przestrzegania standardów organizacji pracy związanych ze stanem sanitarno-epidemiologicznym.
3. Określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu.
4. Analizowanie źródeł zakażeń.
5. Nadzorowanie prowadzonej dokumentacji kontroli zakażeń szpitalnych.
6. Organizowanie i prowadzenie systematycznej edukacji personelu medycznego z zakresu zakażeń szpitalnych a w szczególności personelu pielęgniarskiego i pomocniczego.

§ 31

Do zadań Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta należy:

1. Monitorowanie przestrzegania praw pacjenta.
2. Przyjmowanie pytań, wniosków i skarg od pacjentów oraz ich analiza.
3. Przygotowywanie odpowiedzi na skargę, wniosek i terminowe wysyłanie korespondencji związanej z rozpatrywanymi skargami i wnioskami.

§ 32

Do zadań Radcy Prawnego należy:

1. Udzielanie kierownikom komórek organizacyjnych informacji, porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących interpretacji i stosowania przepisów prawnych.
1. Opiniowanie projektów umów oraz innych aktów powodujących skutki prawne.
2. Opiniowanie dokumentów związanych z prowadzeniem zamówień publicznych, a w szczególności wzorów umów, specyfikacji istotnych warunków zamówienia, odpowiedzi na protesty wykonawców.
3. Opiniowanie zarządzeń, instrukcji i regulaminów.
4. Zastępstwo procesowe Szpitala w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami na mocy pełnomocnictw udzielanych przez Dyrektora Szpitala.
5. Współdziałanie w sprawach związanych z postępowaniem egzekucyjnym dotyczącym należności Szpitala.
6. Zgłaszanie Dyrektorowi wszystkich stwierdzonych faktów naruszania prawa oraz udzielanie wyjaśnień, co do sposobu naruszeń prawa i konsekwencji, jakie należy wyciągnąć w stosunku do osób winnych takich naruszeń.
7. Informowanie dyrekcji i kierowników zainteresowanych komórek organizacyjnych o treści opublikowanych nowych przepisów dotyczących działalności Szpitala.

§ 33

Do zadań Kapelana Szpitalnego należy:

1. Pełnienie posługi duszpasterskiej dla pacjentów Szpitala i ich rodzin.

ROZDZIAŁ X
Zadania komórek organizacyjnych pionu Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa

§ 34

Zakres zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa:

1. Odpowiada za za właściwą organizację i przebieg udzielanych świadczeń oraz koordynuje i pełni nadzór nad świadczeniem usług medycznych przez jednostki organizacyjne.
2. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Ordynatorów oraz Kierowników Medycznych, przy współpracy z Naczelną Pielęgniarką, Działem Dokumentacji Medycznej i Rozliczeń oraz Sekcją Informatyczną.
3. Kontroluje i sprawuje nadzór nad dokumentacją medyczną oraz podejmuje decyzję w zakresie jej udostępniania.
4. Odpowiada za stan sanitarno – epidemiologicznym Szpitala – we współpracy z Zespołem ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Komitetem ds. Kontroli Zakażeń Szpitalnych i Pielęgniarką Epidemiologiczną.
5. Kontroluje prawidłowości wyposażenia Szpitala w sprzęt medyczny.
6. Kontroluje gospodarkę lekami i artykułami medycznymi
7. Odpowiada za realizację sprawozdawczości i rozliczeń zawartych umów i kontraktów dotyczących świadczeń zdrowotnych.
8. W celu zapewnienia kompleksowości i dostępności świadczeń organizuje zasady współdziałania w tym zakresie wszystkich jednostek organizacyjnych Szpitala oraz zasady realizacji świadczeń niezbędnych pacjentowi a niemożliwych do wykonania.
9. Odpowiada za doskonalenie organizacyjne i funkcjonalne działalności leczniczej Szpitala.
10. Odpowiada za niezwłoczne zawiadamianie Dyrektora Szpitala o każdym przypadku incydentu medycznego oraz przypadku, co do którego zachodzi podejrzenie, iż jest wynikiem przestępstwa.
11. Uczestniczy w zespołach, komisjach itp. powoływanych w razie potrzeby do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem szpitala.

§ 35

Do zadań Działu Dokumentacji Medycznej i Rozliczeń należy:

1. Rozliczanie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia
1. Nadzór nad realizacją kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Koordynacja i przygotowanie ofert w zakresie sprzedaży usług medycznych do Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Nadzór nad prowadzeniem dokumentacji sprawozdawczej dla NFZ.
3. Rozliczanie umów na komercyjne usługi medyczne.
3. Nadzór nad realizacją umów na programy polityki zdrowotnej i komercyjne usługi medyczne.
4. Koordynacja i przygotowanie ofert oraz umów w zakresie sprzedaży usług medycznych innym podmiotom.
4. Nadzór w zakresie prawidłowego rozliczania świadczeń.
5. Prowadzenie Księgi Głównej Przyjęć i Wypisów i innych ksiąg pomocniczych.
6. Sporządzanie miesięcznych raportów ruchu chorych.
7. Przyjmowanie na bieżąco Kart Rozliczeń Pacjenta, sprawdzanie z raportami i wprowadzanie do programu komputerowego.
8. Nadzór i sprawozdawczość kolejek oczekujących.
9. Rejestracja urodzeń i zgonów oraz załatwianie wszelkich spraw z tym związanych.

10. Gromadzenie danych do sprawozdań kwartalnych, rocznych i przekazywanie do Ministerstwa Zdrowia za pośrednictwem Centrum Zdrowia Publicznego.
11. Weryfikacja przekazywanych przez Oddziały danych o hospitalizacjach pod kątem ich zgodności z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia.
12. Przyjmowanie z komórek organizacyjnych, na podstawie spisu zdawczo-odbiorczego kart historii pacjentów wypisanych ze szpitala oraz innej dokumentacji.
13. Ewidencjonowanie dokumentacji, jej segregowanie i katalogowanie.
14. Brakowanie dokumentacji nie archiwalnej, przekazywanie jej na makulaturę po uprzednim uzyskaniu zezwolenia.
15. Przygotowywanie i przekazywanie dokumentacji kat. A do Archiwum Państwowego.
16. Udostępnienie dokumentacji z archiwum dla potrzeb odpowiednich komórek administracyjnych.
17. Wydawanie kserokopii dokumentacji medycznej.

§ 36

Do zadań Apteki Szpitalnej należy:

1. Opracowywanie planów zaopatrzenia w środki farmaceutyczne i materiały medyczne.
1. Zaopatrzenie w środki farmaceutyczne i materiały medyczne, kompletowanie i formowanie apteczek dla jednostek organizacyjnych Szpitala.
2. Współuczestniczenie w prowadzeniu prawidłowej gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi - przyjmowanie, wydawanie, przechowywanie, oznakowywanie i kontrolowanie tożsamości oraz ewidencja pozyskiwanych darów produktów leczniczych i materiałów medycznych.
3. Sporządzanie i wydawanie recepturowych postaci leków.
4. Sporządzanie i wydawanie mieszanek do żywienia pozajelitowego.
5. Produkcja, fasowanie i sterylizacja wody destylowanej.
6. Udzielanie informacji o produktach leczniczych i materiałach medycznych.

§ 37

Do zadań Prosektorium należy:

1. Przygotowanie i przechowywanie zwłok do momentu przekazania ich osobom bliskim lub podmiotom przez nie upoważnionym, bądź zobowiązanym do pochowania.
2. Wydawanie zwłok za okazaniem karty zgonu lub aktu zgonu i dowodu tożsamości osoby odbierającej zwłoki.

§ 38

Do zadań Zespołów Ratownictwa Medycznego należy:

1. Komunikacja z pacjentem, zwłaszcza w sytuacji kryzysowej.
2. Ocena miejsca wypadku pod względem bezpieczeństwa, podjęcie zadań mających na celu niedopuszczenie do zwiększenia liczby ofiar.
3. Postępowanie zgodne z przepisami ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie medycznym oraz przepisami wykonawczymi do tej ustawy.
4. Dbanie o powierzony sprzęt medyczny oraz ambulanse sanitarne.

W Szpitalu funkcjonują 3 Zespoły Ratownictwa Medycznego typu P (Podstawowe), będące jednostkami systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

W skład ZRM typu P wchodzą dwie osoby uprawnione do wykonywania medycznych czynności ratunkowych, pełniące funkcje kierowcy oraz kierownika zespołu: ratownik medyczny lub pielęgniarka systemu.
Za funkcjonowanie zespołów ratownictwa medycznego w zakresie układania harmonogramów, rozliczania czasu pracy, bieżącego zaopatrzenia w środki medyczne itp. - odpowiedzialny jest Koordynator ZRM, którym jest ratownik medyczny wyznaczony przez Dyrektora Szpitala.

§ 39

Do zadań Transportu Medycznego należy:

1. Świadczenie usług transportowych dla na rzecz pacjentów podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Transport pacjentów z oddziałów Szpitala będących w stanie niezagrażającym życiu do/z innych podmiotów leczniczych celem kontynuacji leczenia.
3. Transport materiałów biologicznych do badań oraz materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych.

Usługi transportowe mogą być realizowane poprzez wykorzystanie własnego taboru sanitarnego lub za pomocą firmy zewnętrznej wyłonionej w oparciu o prawo zamówień publicznych na świadczenie takich usług.

Środki transportu spełniają wymagania zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia.

Usługi świadczone są całodobowo.

Za organizacje transportu odpowiedzialny jest Ordynator Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

Świadczeniami POZ w zakresie: transport sanitarny w POZ są to świadczenia opieki zdrowotnej polegające na zapewnieniu pacjentom transportu sanitarnego, w godzinach funkcjonowania POZ, wynikającego ze wskazań medycznych, do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem:

a) bezpłatnie na podstawie zlecenia lekarza POZ w przypadku gdy u świadczeniodawcy występuje dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwiająca korzystanie ze środków transportu publicznego w celu odbycia leczenia;

b) częściowo odpłatnie na podstawie zlecenia lekarza POZ w sytuacji niewymagającej konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia, zgodnie z przepisami prawa.

§ 40

Ordynatorzy Kierownicy Oddziałów:

1. Oddziałem kieruje Ordynator, albo Kierownik Oddziału, którzy planują, organizują i nadzorują oraz ponoszą odpowiedzialność za działalność podległych im oddziałów szpitalnych oraz odpowiednich poradni.
2. Postanowienia Regulaminu Organizacyjnego dotyczące Ordynatora Oddziału stosuje się odpowiednio do stanowiska Kierownika Oddziału Oddziału. .
3. Ordynator lub Kierownik Oddziału wykonują swoje obowiązki przy pomocy lekarzy, Pielęgniarek (Położnych) Oddziałowych, Sekretarek medycznych i pozostałego personelu oddziału.
4. Podlegają służbowo Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Odpowiadają za realizację kontraktu z NFZ.
6. Z Kierownikiem Oddziału Dyrektor nawiązuje stosunek pracy lub umowę cywilnoprawną.

§ 41

Izba Przyjęć - w Izbie przyjęć przyjmowani są, zgodnie z harmonogramem pracy Izby przyjęć, pacjenci kierowani do Szpitala (w celu skorzystania z stacjonarnych i całodobowych świadczeń szpitalnych) w trybie planowym.

§ 42

Szpitalny Oddział Ratunkowy udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego. W SOR we wszystkie dni tygodnia pełniony jest całodobowy dyżur lekarski. W czasie dyżuru za prawidłowe funkcjonowanie SOR odpowiada lekarz dyżurny. Wszyscy lekarze dyżurni oddziałów szpitalnych mają obowiązek konsultowania pacjentów w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym. Lekarz SOR podejmuje decyzję o przyjęciu pacjenta, który zgłosił się w trybie pilnym do SOR, do właściwego oddziału szpitalnego na hospitalizację lub podejmuje decyzję o dalszym leczeniu ambulatoryjnym pacjenta. W SOR hospitalizacja trwa do 24 godzin. W tym czasie lekarz dyżurny SOR powinien podjąć decyzję o dalszym postępowaniu z pacjentem.

§ 43

Oddział Wewnętrzny z Salą Intensywnej Opieki Kardiologicznej - wykonuje zadania z zakresu diagnostyki i leczenia zachowawczego (stacjonarnego) dorosłych chorych ze schorzeniami układu krążenia oddechowego, zaburzeniami przemiany materii, chorobami endokrynologicznymi, przewodu pokarmowego i innymi**.**

§ 44

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii - jest miejscem leczenia pacjentów w najcięższych stanach, u których występuje bezpośrednie zagrożenie życia lub przewidywane jest wystąpienie bezpośredniego zagrożenia życia. Oddział wykonuje wszystkie rodzaje znieczuleń do zabiegów operacyjnych planowych i nagłych.

§ 45

Oddział Chirurgii Ogólnej - prowadzi działalność diagnostyczną, leczniczą i opiekuńczą w pełnym zakresie dla pacjentów obarczonych schorzeniami chirurgicznymi.

§ 46

Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej - zajmuje się profilaktyką, diagnostyką oraz leczeniem bezoperacyjnym i operacyjnym pacjentów z dysfunkcją narządów ruchu. Oddział świadczy całodobowe usługi w zakresie chirurgii narządów ruchu.

§ 47

Oddział Ginekologiczno-Położniczo – Noworodkowy - wykonuje zadania z zakresu leczenia zachowawczego i operacyjnego stanów chorobowych narządu rodnego, prowadzenie ciąży i połogu

oraz leczenie stanów nagłych, a także związane z pełną gotowością oddziału do przyjęcia noworodka.
Mając na uwadze standard organizacyjny opieki okołoporodowej, w celu ograniczenia interwencji medycznych w postaci: amniotomii, indukcji porodu, stymulacji czynności skurczowej, podawania opioidów, nacięcia krocza, cięcia cesarskiego, podania noworodkowi mleka modyfikowanego – w Oddziale Ginekologiczno-Położniczo-Noworodkowym wprowadza się zmiany organizacji pracy w postaci:
a) opracowania i wdrożenia rekomendacji dotyczących indukcji porodu (w tym: amniotomii, indukcji porodu, stymulacji czynności skurczowej), cięcia cesarskiego, postępowania w trakcie porodu (w tym nacięcia krocza i podawania opioidów) - zalecanych przez Polskie Towarzystwo Ginekologów i Położników,
b) prowadzenia na bieżąco rejestru wykonywanych procedur,
c) kwartalnej analizy i weryfikacji poprawności wskazań do podejmowanych procedur prowadzonej przez kierownika/ordynatora Oddziału.

§ 48

Oddział Dziecięcy - wykonuje zadania związane z diagnozowaniem dzieci przyjętych do Oddziału. Leczone są wszystkie choroby wieku dziecięcego z wyjątkiem chorób chirurgicznych i zakaźnych.

§ 49

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy - okresowo lub stałe obejmuje całodobową pielęgnacją i kontynuacją leczenia osoby, które przebyły proces leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego i nie wymagają już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia, stopień niepełnosprawności, brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym są niezdolne do samoopieki oraz wymagają kontroli lekarskiej, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji

§ 50

Blok Operacyjny – wykonuje się w nim zabiegi operacyjne w schorzeniach wymagających interwencji chirurgicznej, ortopedycznej i położniczo - ginekologicznej.

1. W skład zespołu sal operacyjnych wchodzą:
   - sale operacyjne Bloku Operacyjnego,
   - oraz jedna sala operacyjna znajdująca znajdująca się na terenie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.
2. W Bloku Operacyjnym znajdują się następujące sale operacyjne:
   - Sala operacyjna - chirurgii ogólnej,
   - Sala operacyjna – urazowo – ortopedyczna,
   - Sala operacyjna – położniczo – ginekologiczna.
3. Plany zabiegów operacyjnych są ustalane w Oddziałach i przekazywane najpóźniej w przeddzień planowanego zabiegu Ordynatorowi Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz Oddziałowej Bloku Operacyjnego.
4. Informacja o planowanych (lub zmienionych) zabiegach operacyjnych powinna zawierać:
   - godzinę rozpoczęcia zabiegu,
   - rodzaj zabiegu,
   - imię i nazwisko pacjenta,
   - skład zespołu lekarzy operujących
5. Zabiegi operacyjne wykonywane są przez zespoły operacyjne w skład, których wchodzą:

- zespół lekarzy operujących, w składzie co najmniej 2 lekarzy, pod kierownictwem ustalonym przez Ordynatora danego Oddziału,
- zespół anestezjologiczny – lekarz i pielęgniarka z Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- pielęgniarka instrumentariuszka,
- pielęgniarka pomagająca.

§ 51

Do zadań Działu Diagnostyki Laboratoryjnej należy:

1. Wykonywanie badań laboratoryjnych zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów i umów.
2. Wykonuje szeroki zakres badań biochemicznych, serologicznych, analityki ogólnej, bakteriologicznych i immunodiagnostycznych.

§ 52

Do zadań Działu Diagnostyki Obrazowej należy:

1. Świadczenie badań diagnostyki obrazowej (RTG,USG, tomografia komputerowa) zarówno na zlecenie Poradni, jak i z Oddziałów oraz na podstawie umów zawieranych z innymi podmiotami sektora ochrony zdrowia.

§ 53

Poradnia Neurologiczna zajmuje się schorzeniami centralnego i obwodowego układu nerwowego.

Wykonywane usługi:

- Konsultacje neurologa
- Kierowanie na badania specjalistyczne m.in.: badania RTG, badanie przepływów przez naczynia szyjne metodą Dopplera.

§ 55

Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc zajmuje się schorzeniami płuc i oskrzeli.

Zakres świadczeń przez poradnie to:

- usługi konsultacyjne, diagnostyczne i lecznicze,
- współpraca z pracowniami: radiologiczną, bakteriologiczną, endoskopową.
- podejmowanie działań profilaktycznych.

§ 56

Poradnia Ginekologiczno – Położnicza zajmuje się zapewnieniem opieki kobiecie w każdym momencie jej życia. W poradni zajmujemy się kompleksową diagnostyką i leczeniem chorób kobiecych, profilaktyką i promocją zdrowia, opieką nad kobietą ciężarną, bezpieczną antykoncepcją, leczeniem zaburzeń hormonalnych, profilaktyką i diagnostyką chorób szyjki macicy, stanów zapalnych i nowotworów narządów płciowych, opieką nad kobietą w okresie menopauzy oraz profilaktyką osteoporozy.

Poradnia świadczy usługi z zakresu:

- profilaktyki i promocji zdrowia
- opieki nad kobietą ciężarną
- antykoncepcji
- leczenia zaburzeń hormonalnych
- profilaktyki i diagnostyki chorób szyjki macicy, stanów zapalnych i nowotworów narządów płciowych,
- opieki nad kobietą w okresie menopauzy i profilaktyki osteoporozy.

Zabiegi wykonywane w Poradni Ginekologiczno-Położniczej:

- pobieranie materiału do badania cytologicznego,
- badanie piersi,
- usg.

§ 57

Poradnia Chirurgii Ogólnej zajmuje się :

1) udzielaniem porad, diagnostyka i leczenie chorób z zakresu jamy brzusznej i klatki piersiowej, głowy, szyi, tarczycy,
2) usuwaniem chirurgicznym wszelkich zmian skórnych (guzków skóry, kaszaków, włókniaków, przerosłych blizn) z badaniem histopatologicznym tych zmian,
3) leczeniem zmian ropnych skóry, zastrzałów, zanokcicy kończyn,
4) plastyką wrastających paznokci,
5) przygotowywaniem i kwalifikacją chorych do operacji oraz prowadzenie chorych po zabiegach operacyjnych,
6) leczeniem oparzeń, odmrożeń,
7) diagnostyką i leczeniem świeżych i przewlekłych ran, owrzodzeń żylakowych i cukrzycowych odleżyn.

§ 58

Poradnia Urazowo – Ortopedyczna świadczy usługi w zakresie rozpoznawania i leczenia zmian schorzeń układu kostno - stawowego:

1) wady postawy,
2) zmiany zwyrodnieniowe stawów,
3) zespoły przeciążeniowe stawów (m. in. łokieć tenisisty),
4) blokady i ostrzyknięcia stawów,
5) zaopatrzenie ortopedyczne,
6) kwalifikacje do leczenia fizykoterapeutycznego.

Zabiegi wykonywane w Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej:

1) nastawianie złamań,
2) usunięcie szwów,
3) wycięcie torbieli, guzków, zmian skóry,
4) punkcja jam ciała,
5) opatrywanie ran powierzchniowych

§ 59

Poradnia Otolaryngologiczna prowadzi diagnostykę i leczy schorzenia górnych dróg oddechowych, uszu, głowy i szyi. Do procedur wykonywanych w poradni należą m.in.: badanie słuchu, paracenteza, punkcje zatok przynosowych, próba Politzera, kateteryzacja, nacinanie ropni, podcinanie węzidełka języka. Zachowawcze leczenie schorzeń ucha i górnych dróg oddechowych.

Zakres świadczeń:

1) usługi diagnostyczne , lecznicze w stosunku do osób z chorobami uszu, nosa, jamy ustnej, gardła, krtani,
2) sprawuje opiekę poszpitalną nad chorymi po zabiegach operacyjnych,
3) uczestniczy w badaniach profilaktycznych wczesnego wykrywania raka krtani

§ 60

Poradnia Leczenia Uzależnień zajmuje się leczeniem: alkoholizmu (choroba posiadająca własną etiologię i patogenezę, specyficzny stan organizmu człowieka oraz zmian w zachowaniu towarzyszącym zawężaniu się wachlarza umiejętności radzenia sobie w życiu wraz z pojawiającym się przymusem picia alkoholu pomimo negatywnych konsekwencji wcześniejszego zażywania), narkomanii (początkiem leczenia jest odtrucie, potem potrzebna jest nauka skutecznych i przystosowawczych strategii radzenia sobie w trudnych warunkach zwiększająca poczucie własnej skuteczności), lekomanii i inne. Także terapia uzależnień od środków psychoaktywnych, terapia współuzależnienia i psychoterapia problemów rodzinnych.

§ 61

Poradnia Stomatologiczna zajmuje się leczeniem zębów, przyzębia, błony śluzowej jamy ustnej, stawu skroniożuchwowego.

§ 62

Poradnia Diabetologiczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem pacjentów z cukrzycą, wykonuje badania i prowadzi edukację pacjentów w zakresie: obsługi glukometrów, nauki techniki podawania insuliny oraz miejsc jej podawania, nauki podstawowych zasad żywienia i wymienników węglowodanowych, diety, umiejętności samokontroli, postępowania w czasie dodatkowej choroby, hipoglikemii i hyperglikemii – ich objawów, przyczyn, postępowania. Poradnia zajmuje się określaniem wskaźnika BMI, podawaniem insuliny oraz pomiarem RR, wagi wzrostu.
Wykonywane usługi:

- Konsultacje diabetologa
- Konsultacje dietetyka
- Ustalanie diety
- Pomiar tkanki tłuszczowej
- Pomiar ciśnienia
- Pomiar wzrostu i wagi ciała
- Pełny zakres badań analitycznych (m. in. glukoza, krzywa cukrowa, HbA1c).

§ 63

Poradnia Kardiologiczna zajmuje się schorzeniami i wadami układu sercowo-naczyniowego (serca, aorty i mniejszych naczyń krwionośnych), ich rozpoznawaniem i leczeniem.

Zakres świadczeń:

1) świadczenia konsultacyjne w zakresie diagnostyki i leczenia chorych z chorobami układu krążenia,
2) wczesne wykrywanie i prewencja chorób układu krążenia,
3) opieka poszpitalna w stosunku do chorych z chorobami układu krążenia,
4) kwalifikowanie do diagnostyki i leczenia w poradniach wysokospecjalistycznych kardiologicznych,
5) współpraca ze szpitalami uzdrowiskowymi rehabilitacji kardiologicznej.

§ 64

Pracownia Fizjoterapii udziela świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej w dni powszednie, w trybie ambulatoryjnym.
W skład Pracowni Fizjoterapii wchodzą następujące gabinety:

- Gabinet masażu
- Gabinet kinezyterapii
- Gabinet fizykoterapii

Zakład Rehabilitacji udziela świadczeń rehabilitacyjnych na zlecenie lekarzy lecznictwa stacjonarnego i ambulatoryjnego Szpitala, lekarzy z innych podmiotów leczniczych lub na podstawie odrębnych umów.

§ 65

Podstawowa Opieka Zdrowotna

1. Lekarz Podstawowej Opieki Zdrowotnej, zwany dalej "lekarzem POZ", planuje i realizuje opiekę lekarską nad pacjentem w zakresie udzielanych przez niego świadczeń opieki zdrowotnej, z uwzględnieniem miejsca udzielania świadczenia (w warunkach ambulatoryjnych i domowych.
2. W ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej lekarz POZ współpracuje z:
   1) pielęgniarką podstawowej opieki zdrowotnej i położną podstawowej opieki zdrowotnej,
   2) pielęgniarką środowiska nauczania i wychowania,
   3) innymi świadczeniodawcami, zgodnie z potrzebami pacjentów,
   4) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia.
3. W zakresie działań mających na celu zachowanie zdrowia pacjenta lekarz POZ:
   1) prowadzi edukację zdrowotną,
   2) prowadzi systematyczną i okresową ocenę stanu zdrowia w ramach badań bilansowych,zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
   3) uczestniczy w realizacji programów zdrowotnych i programów polityki zdrowotnej, działając na rzecz zachowania zdrowia w społeczności lokalnej.
4. W zakresie działań mających na celu profilaktykę chorób lekarz POZ:
   1) identyfikuje czynniki ryzyka oraz zagrożenia zdrowotne świadczeniobiorcy, a także podejmuje działania ukierunkowane na ich ograniczenie,

2) koordynuje wykonanie i dokonuje kwalifikacji do obowiązkowych szczepień ochronnych pacjentów,
3) zapewnia wykonywanie szczepień oraz informuje o szczepieniach zalecanych,
4) uczestniczy w realizacji programów profilaktycznych,
5) prowadzi systematyczną i okresową ocenę stanu zdrowia w ramach badań przesiewowych.

5. W zakresie działań mających na celu rozpoznanie chorób lekarz POZ:
   1) planuje i koordynuje postępowanie diagnostyczne, stosownie do stanu zdrowia pacjenta,
   2) informuje pacjenta o możliwościach postępowania diagnostycznego w odniesieniu do jego stanu zdrowia oraz wskazuje podmioty właściwe do jego przeprowadzenia,
   3) przeprowadza badanie podmiotowe pacjentowi zgodnie z wiedzą medyczną,
   4) przeprowadza badanie przedmiotowe z wykorzystaniem technik dostępnych w warunkach podstawowej opieki zdrowotnej,
   5) wykonuje testy lub zleca wykonanie badań dodatkowych, w szczególności laboratoryjnych i obrazowych,
   6) kieruje świadczeniobiorcę na konsultacje specjalistyczne w celu dalszej diagnostyki i leczenia, w przypadku gdy uzna to za konieczne,
   7) kieruje pacjenta do jednostek lecznictwa zamkniętego w celu dalszej diagnostyki i leczenia, w przypadku gdy uzna to za konieczne,
   8) dokonuje interpretacji wyników badań i konsultacji wykonanych przez innych świadczeniodawców,
   9) orzeka o stanie zdrowia świadczeniobiorcy w oparciu o osobiste badanie i dokumentację medyczną.
6. W zakresie działań mających na celu leczenie chorób lekarz POZ:
   1) planuje i uzgadnia z pacjentem postępowanie terapeutyczne, stosownie do jego problemów zdrowotnych oraz zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
   2) planuje i uzgadnia z pacjentem działania edukacyjne mające na celu ograniczenie lub wyeliminowanie stanu będącego przyczyną choroby pacjenta,
   3) zleca i monitoruje leczenie farmakologiczne,
   4) wykonuje lub zleca wykonanie zabiegów i procedur medycznych,
   5) kieruje pacjenta do wykonania zabiegów i procedur medycznych do innych świadczeniodawców,
   6) kieruje do oddziałów udzielających stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w rozumieniu przepisów o działalności leczniczej,
   7) kieruje do pielęgniarskiej długoterminowej opieki domowej,
   8) kieruje do leczenia uzdrowiskowego,
   9) orzeka o czasowej niezdolności do pracy lub nauki,
   10) integruje, koordynuje lub kontynuuje działania lecznicze podejmowane w odniesieniu do jego pacjenta przez innych świadczeniodawców w ramach swoich kompetencji zawodowych, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.
7. W zakresie działań mających na celu usprawnianie świadczeniobiorcy lekarz POZ:
   1) zleca wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych,
   2) zleca wydanie pacjentowi wyrobów medycznych.
8. Świadczenia zdrowotne w zakresie Podstawowej Opieki Zdrowotnej udzielane są na podstawie deklaracji woli wyboru lekarza pierwszego kontaktu złożonej przez pacjenta, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
9. Warunkiem niezbędnym do złożenia deklaracji jest posiadanie przez pacjenta uprawnienia do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie Ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

§ 66

Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna udzielana jest po godzinie 18.00 do 8.00 rano w dni powszednie oraz całodobowo w dni wolne od pracy. Dyżurujący w przychodni lekarz w razie nagłego

zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia udziela porad w warunkach ambulatoryjnych, telefonicznie, a w przypadkach medycznie uzasadnionych - w domu pacjenta.
W ramach nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarz jest zobowiązany do:

1. Zapewnienia świadczeniobiorcy niezbędnej pomocy medycznej;
2. Zapewnienia świadczeniobiorcom wszelkich informacji o stanie zdrowia, zagrożeniach, oraz ryzyku wystąpienia powikłań;
3. zapewnienia świadczeniobiorcy ciągłości leczenia, w przypadkach wymagających dalszego postępowania, poprzez wskazanie ośrodków i miejsc, w których proces przywracania zdrowia może być kontynuowany;
4. orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia w uzasadnionych przypadkach.

ROZDZIAŁ XI
Zadania komórek organizacyjnych pionu Naczelnej Pielęgniarki

§ 67

Zakres zadań Naczelnej Pielęgniarki:

1. Odpowiada za jakość świadczeń pielęgniarskich.
2. Organizuje, koordynuje i pełni nadzór nad pracą pielęgniarek, położnych oraz salowych w Szpitalu, pielęgniarek środowiskowych w terenie oraz pracę pielęgniarek w zakresie medycyny szkolnej.
3. Odpowiada za stworzenie systemu pracy zapewniającego całodobową opiekę pielęgniarską i położną w Szpitalu.
4. Odpowiada za zapewnienie pacjentom opieki pielęgniarskiej i położniczej zgodnie z wymogami medycyny i dostępnymi zasobami.
5. Opracowuje, wdraża i pełni nadzór nad aktualizacją standardów opieki.
6. Odpowiada za planowanie i rozliczanie czasu pracy podległego personelu – zatwierdza dyżury(harmonogramy zmian) opracowywane przez pielęgniarki oddziałowe.
7. Działa na rzecz rozwoju zawodowego oraz doskonalenia podyplomowego pielęgniarek i położnych – ustala harmonogram szkoleń.
8. Odpowiada za przestrzeganie obowiązujących regulaminów, przepisów, standardów i procedur.
9. Odpowiada za przekazywanie informacji pomiędzy komórkami administracyjno – technicznymi a personelem pielęgniarskim.
10. Organizuje kontrole podległych placówek, wydaje w tym zakresie zalecenia i kontroluje ich wykonanie.
11. Prowadzi bieżącą kontrolę wykonywanych zadań oraz dokumentowania udzielanych świadczeń, kontroluje dokumentację pielęgniarska.
12. Ustala zastępstwo na okres urlopów i w razie nieobecności podległych pracowników.
13. Uczestniczy w zespołach, komisjach itp. powoływanych w razie potrzeby do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem szpitala.
14. Odpowiada za przestrzeganie zasad postępowania dotyczących ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa zasobów informatycznych.

W czasie nieobecności Naczelnej Pielęgniarki zastępują ją wskazana pielęgniarka.

Naczelna Pielęgniarka wykonuje swe obowiązki przy współpracy z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa, ordynatorami oddziałów, pielęgniarkami oddziałowymi oraz kierownikami komórek medycznych.

§ 68

Do zadań Pielęgniarek i Położnych należy:

1. Wykonywanie zawodu z należytą starannością, zgodnie z zasadami etyki zawodowej, poszanowaniem praw pacjenta, dbałością o jego bezpieczeństwo, wykorzystując wskazania aktualnej wiedzy medycznej.
2. Przeprowadzanie rozpoznania pielęgniarskiego - obserwacja pacjenta, przeprowadzenie wywiadu, zebranie informacji o chorym od niego, jego rodziny, innych lekarzy.
3. Udzielanie pomocy w każdym przypadku, gdy zwłoka mogłaby spowodować stan nagłego zagrożenia zdrowia.
4. Wykonywanie zlecenia lekarskie zapisane w dokumentacji medycznej.
5. Poinformować pacjenta o jego prawach.
6. Wypełnianie medycznej dokumentacji.
7. Przygotowywanie pacjentów do czekających ich zabiegów oraz badań.
8. Opieka pielęgnacyjna nad chorymi.
9. Wykonywanie opatrunków, podłączanie kroplówek, podstawowych badań takich jak pomiar temperatury, ciśnienie, pobieranie krwi, wykonywanie prób uczuleniowych.
10. Informowanie lekarzy o wszelkich nieprawidłowościach i odstępach od normy.

§ 69

Do zadań Salowych należy:

1. Sprzątanie, mycie i dezynfekcja urządzeń, pomieszczeń oraz wyposażenia oddziału zgodnie z obowiązującymi zasadami.
2. Zbieranie i segregowanie wszystkich odpadów medycznych, bielizny oraz transportowanie ich do miejsca przeznaczenia.
3. Pobieranie z magazynku oddziałowego środków dezynfekcyjnych oraz czystości,.
4. Pomaganie w pielęgnacyjnych czynnościach pielęgniarskich.
5. Udzielanie pomocy ciężko chorym poprzez pomoc w zaspokajaniu przez nich potrzeb fizjologicznych oraz wynoszenie, mycie i dezynfekcja naczyń po wydzielinach i wydalinach.
6. Czuwanie nad bezpieczeństwem chorych.
7. Transportowanie posiłków z Punktu Cateringowego na Oddział oraz pomaganie w porcjowaniu i podawaniu posiłków pacjentom.

ROZDZIAŁ XII
Zadania komórek organizacyjnych pionu Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo- Administracyjnych

§ 70

Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo- Administracyjnych należy:

1. Odpowiada za prawidłową zgodną z przepisami prawa gospodarkę finansową Szpitala.
2. Zapewnia pod względem finansowym prawidłowość umów zawieranych przez Szpital.
3. Odpowiada za przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych.

4. Odpowiada za zapewnienie terminowego ściągania należności i dochodzenie roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań.
5. Pełni nadzór nad terminowym przekazywaniem rzetelnych informacji finansowych oraz prawidłowym dokonywaniem rozliczeń.
6. Odpowiada za nadzór i kontrolę rozliczeń finansowych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
7. Nadzoruje sporządzanie sprawozdań finansowych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
8. Pełni nadzór nad sporządzaniem, obiegiem i archiwizowaniem dokumentacji finansowej w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji finansowych.
9. Uczestniczy w zespołach, komisjach itp. powoływanych w razie potrzeby do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem szpitala.
10. Przestrzega zasad postępowania dotyczących ochrony danych osobowych i bezpieczeństwa zasobów informatycznych.
11. Aktualizacja Polityki Rachunkowości.
12. Współpraca z Głównym Specjalistą ds. Techniczno-Eksploatacyjnych w zakresie nadzoru nad gospodarką finansową oraz kształtowaniem ewidencji kosztów i przychodów Szpitala oraz z Działem Informatycznym w zakresie prawidłowego utrzymania programów finansowo – księgowych.
13. Sporządzanie planów rzeczowo-finansowych.
14. Sprawowanie nadzoru nad funkcjonowaniem:
    a) Działu Finansowo-Księgowego,
    b) Działu Planowania i Realizacji Zamówień Publicznych,
    c) Inspektora ds. Pozyskiwania Funduszy.

§ 71

Do zadań Sekcji Księgowości należy:

1. Księgowanie faktur dotyczących sprzedaży, świadczeń medycznych, zakupu materiałów i usług.
2. Wystawianie faktur, faktur korygujących, not obciążeniowych i sporządzanie rejestrów sprzedaży.
3. Sporządzanie miesięcznych deklaracji rozliczeniowych.
4. Księgowanie dowodów bankowych.
5. Sporządzanie przelewów i ich realizacja.
6. Księgowanie dokumentów przychodowych i rozchodowych.

§ 72

Do zadań Kasy należy:

1. Przyjmowanie wpłat i dokonywanie wypłat.
2. Sporządzanie raportów kasowych.
3. Prowadzenie depozytów pacjentów zgodnie z instrukcją kasową i procedurami jakościowymi, obowiązującymi w tym zakresie.
4. Rozliczenia kas fiskalnych.
5. Rozliczanie delegacji służbowych.
6. Rozliczanie zaliczek pobranych przez pracowników.

§ 73

Do zadań Sekcji Kosztów należy:

1. Rozliczanie stanów zapasów magazynowych.
2. Rozliczanie inwentaryzacji.
3. Księgowanie dowodów księgowych dotyczących kosztów szpitala.

4. Rozliczania kosztów Szpitala dla poszczególnych komórek organizacyjnych.
5. Terminowe wypełnianie obowiązków rozliczeniowych umożliwiające sporządzanie analiz.
6. Analizowanie ujęcia w księgach rachunkowych dowodów księgowych obciążających koszty dotyczące danego okresu sprawozdawczego.
7. Terminowe wypełnianie obowiązków sprawozdawczych.

§ 74

Do zadań Sekcji Płac należy:

1. Naliczanie wynagrodzeń, zasiłków i innych świadczeń należnych pracownikom z tytułu ich zatrudnienia.
2. Rozliczanie i uzgadnianie ewidencji księgowej wynagrodzeń pracowników pod względem obowiązkowych składek i podatków.
3. Rozliczanie i ewidencjonowanie podatku dochodowego od osób fizycznych.
4. Realizowanie ustawy o ubezpieczeniu społecznym w zakresie obowiązków pracodawcy.
5. Ewidencjonowanie zasiłków chorobowych, macierzyńskich i rodzicielskich, opiekuńczych i świadczeń rehabilitacji, należnych i wypłacanych pracownikom.
6. Dokonywanie i rozliczanie dobrowolnych potrąceń na ubezpieczenia pracownicze, rat pożyczek budowlanych ze szpitalnego funduszu świadczeń socjalnych, kasy zapomogowo-pożyczkowej i innych.
7. Wystawianie zaświadczeń o zarobkach na prośbę pracowników.
8. Rozliczanie umów rezydenckich i stażowych.
9. Sporządzanie i korygowanie składek ZUS w obowiązujących terminach.
10. Bieżące prowadzenie korespondencji z komornikami i organami administracyjnymi oraz dokonywanie potrąceń z list płac zajęć wynagrodzenia za pracę.
11. Pełne ewidencjonowanie wynagrodzeń pracowników Szpitala.

§ 75

Do zadań Działu Planowania i Realizacji Zamówień Publicznych należy:

1. Przygotowanie i nadzór nad dokumentacją niezbędną do prawidłowej realizacji postępowań o zamówienia publiczne oraz realizacja wszelkich czynności przewidzianych w procedurach zamówień publicznych, a w szczególności:
   a) przyjmowanie wniosków dotyczących wszczęcia postępowania o zamówienie publiczne,
   b) przygotowanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia publicznego,
   c) ogłaszanie wszczęcia postępowania,
   d) przygotowanie odpowiedzi na wnioski, pytania, protesty,
   e) prowadzenie rejestru zamówień publicznych,
   f) przygotowanie protokołów, umów i wszelkich pism do wykonawców,
   g) przygotowanie i udział w arbitrażach.
2. Przygotowanie i aktualizacja rocznych planów zakupów.
3. Nadzór nad prawidłową realizacją umów zawartych w wyniku postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, w zakresie zgłaszania reklamacji, gwarancji, przygotowania wezwań, rozwiązywania umów o przygotowania aneksów do umów.
4. Opracowywanie, na podstawie zamówień i wniosków składanych przez kierowników komórek organizacyjnych, rocznego planu zamówień publicznych.
5. Prowadzenie rejestru zamówień do których nie stosuje się procedur zamówień publicznych oraz nadzór nad przestrzeganiem Prawa zamówień publicznych w Szpitalu.
6. Rezerwacja środków finansowych „ex ante" związanych z wnioskami zakupowymi.
7. Bieżące monitorowanie zobowiązań umownych dotyczących zakupów.
8. Prowadzenie rejestru zakupów do 30 tys. Euro.

§ 76

Do zadań Inspektor ds. Pozyskiwania Funduszy należy:

1. Prowadzenie spraw związanych z pozyskiwaniem, wdrażaniem i rozliczaniem funduszy strukturalnych.
2. Przygotowanie propozycji dotyczących zadań Szpitala kwalifikujących się do finansowania ze środków unijnych.
3. Opracowywanie programów pod kątem pozyskiwania środków z zewnętrznych źródeł finansowania, w tym z Unii Europejskiej.
4. Opracowywanie wniosków i kierowanie ich do właściwych organów państwowych w celu pozyskania środków finansowych na realizację zadań Szpitala z funduszy Unii Europejskiej.
5. Monitorowanie realizacji zadań inwestycyjnych z funduszy Unii Europejskiej oraz ocena ich wykonania.
6. Współdziałanie z jednostkami organizacyjnymi w zakresie pozyskiwania funduszy krajowych i unijnych.
7. Prowadzenie dokumentacji związanej z realizacją powierzonych zadań.

ROZDZIAŁ XIII
Zadania komórek organizacyjnych pionu Głównego Specjalisty ds. Techniczno - Eksploatacyjnych

§ 77

Zakres zadań Głównego Specjalisty ds. Techniczno – Eksploatacyjnych:

1. Odpowiada za administrację i gospodarkę Szpitala w zakresie właściwego utrzymania i gospodarowania infrastrukturą oraz właściwą organizację i jakość podległych mu jednostek.
2. Zobowiązany jest do stałego informowania Dyrektora Szpitala o bieżących sprawach z zakresu działania oraz do bezzwłocznego zawiadamiania Dyrektora Szpitala o dostrzeżonych brakach i niedociągnięciach.
3. Odpowiada za planowanie i nadzór nad realizacją inwestycji, remontów, konserwacją obiektów i naprawą urządzeń technicznych i aparatury Szpitala.
4. Pełni nadzór nad gospodarką odpadami komunalnymi Szpitala.
5. Odpowiada za nadzór nad opracowaniem dokumentacji techniczno – kosztorysowej oraz prawidłowym zawieraniem umów z poszczególnymi wykonawcami zgodnie z obowiązującymi przepisami.
6. Nadzoruje działalność magazynów i Prosektorium Szpitala.
7. Odpowiada za zapewnienie warunków niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala, zwłaszcza nieprzerwanego oświetlenia, urządzeń sygnalizacyjnych, ciepłej wody i odpowiedniej temperatury pomieszczeń.
8. Nadzoruje współpracę z podmiotami zewnętrznymi w zakresie należytej jakości obsługi cateringowej pacjentów Szpitala.
9. Odpowiada za organizowanie technicznych inspekcji budynków, urządzeń dla oceny stanu oraz kontrola wykonania konserwacji, remontów i inwestycji.
10. Pełni nadzór nad przestrzeganiem przepisów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz nad zaopatrzeniem pracowników w odzież ochronną.
11. Kontroluje stan sanitarno – higienicznego Szpitala i jego bezpośredniego otoczenia.
12. Zobowiązany jest do przedstawiania wniosków oszczędnościowych w zakresie kosztów administracyjnych i eksploatacyjnych.

13. Sprawuje nadzór nad przestrzeganiem zasad racjonalnej gospodarki materiałowej, a także wdrażanie efektywnych rozwiązań technicznych i organizacyjnych mających na celu obniżenie kosztów.
14. Uczestniczy w zespołach, komisjach itp. powoływanych w razie potrzeby do realizacji zadań związanych z funkcjonowaniem szpitala.

15. Główny Specjalista ds. Techniczno – Eksploatacyjnych współpracuje z Inspektorem ds. Pozyskiwania Funduszy w zakresie pozyskiwania środków finansowych na utrzymanie i rozwój infrastruktury Szpitala.

§ 78

Do zadań Sekcji Techniczno – Gospodarczej należy:

1. Opiniowanie i wnioskowanie zakupu, naprawa, dzierżawa, serwis i konserwacja aparatury medycznej, badawczej, nagłaśniającej, audiowizualnej.
2. Dokonywanie pomiarów i legalizacji sprzętu pomiarowego.
3. Prowadzenie paszportów technicznych aparatury medycznej, badawczej, nagłaśniającej, audiowizualnej.
4. Opiniowanie i wnioskowanie zakupu i naprawy wyrobów medycznych wielokrotnego użycia.
5. Okresowa ocena stanu technicznego aparatury medycznej, badawczej, nagłaśniającej, audiowizualnej.
6. Prowadzenie gospodarki i nadzór nad użytkowaniem i dostawami: gazów medycznych, próżni oraz osprzętu towarzyszącego.
7. Prowadzenie gospodarki i nadzór nad mediami: dostawami energii cieplnej, elektrycznej, wody, oraz odbioru ścieków.
8. Przygotowanie i aktualizacja rocznych planów remontów i inwestycji.
9. Nadzór nad stanem technicznym obiektów budowlanych oraz urządzeń technicznych infrastruktury budowlanej.

§ 79

Do zadań Sekcji Zaopatrzenia i Gospodarki Materiałowej należy:

1. Opracowywanie rocznych planów zaopatrzenia na podstawie zapotrzebowań poszczególnych komórek organizacyjnych (lub na podstawie realizacji umów z 12 miesięcy).
2. Zaopatrywanie i prowadzenie ewidencji związanej z zaopatrzeniem Szpitala w sprzęt, wyposażenie, druki, środki czystości, bieliznę i odzież ochronną, obuwie i inne towary niezbędne do funkcjonowania Szpitala.
3. Bieżące dokonywanie analiz potrzeb jednostek organizacyjnych.
4. Dokonywanie zamówień dostaw, zakupów wraz z kontrolowaniem jakości towarów zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Ewidencjonowanie i kontrolowanie rachunków za zrealizowane dostawy.
6. Załatwianie reklamacji ilościowych i jakościowych.
7. Opracowywanie rocznych i okresowych planów zaopatrzenia.
8. Wykonywanie innych poleceń Dyrektora i przełożonych, zgodnie z potrzebami Szpitala.
9. Sporządzanie kompleksowej dokumentacji kasacyjnej.

§ 80

Do zadań Magazynu Medyczno – Gospodarczego należy:

1. Przyjmowanie materiałów, ich przechowywanie i wydawanie poprzez ewidencję ilościową każdego rodzaju i gatunku materiału oraz czuwanie nad prawidłowym dokumentowaniem przychodów i rozchodów.

2. Segregowanie i rozmieszczanie w magazynie materiałów oraz ich zabezpieczenie, a w szczególności.
- składowanie materiałów o pokrewnym rodzaju i przeznaczeniu.
- składowanie materiałów częstego zapotrzebowania w pobliżu miejsca wydawania.
- utrzymywanie magazynów w należytym stanie sanitarno-porządkowym oraz czuwanie nad zabezpieczeniem pomieszczeń przed kradzieżą i pożarem.

§ 81

Do zadań Warsztatów i Kotłowni należy:
1. Utrzymanie czystości na drogach dojazdowych, placach i chodnikach.
2. Utrzymanie zieleni.
3. Wykonywanie prac remontowo-budowlanych, usuwanie awarii.

§ 82

Do zadań Punktu Cateringowego należy:
1. Przyjmowanie z firmy cateringowej posiłków.
2. Wydanie posiłków na poszczególne Oddziały
3. Prowadzenie rejestru przyjętych i wydanych posiłków.

§ 83

Do zadań Punktu Zdawczo – Odbiorczego Pralni należy:
1. Przyjmowanie do prania artykułów.
2. Wysłanie artykułów do pralni.
3. Wydanie wypranych artykułów do odpowiednich komórek Szpitala.
4. Prowadzenie ewidencji rzeczy oddanych do prania oraz wydanych do komórek Szpitala.

ROZDZIAŁ XIV
Przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 84

1. Rejestracja pacjentów do udzielania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych jest dokonywana po okazaniu dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne.
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 (bez względu na status ubezpieczenia).
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.

§ 85

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia, którym jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. O przyjęciu do Szpitala decyduje w SOR, lekarz SOR lub lekarz odpowiedniego oddziału, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie: skierowania do Szpitala wystawionego przez lekarza wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań dodatkowych i / lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych w SOR badań diagnostycznych niezbędnych do podjęcia decyzji o konieczności prowadzenia diagnostyki lub leczenia w trybie hospitalizacji, po uzyskaniu zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
3. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.
4. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy Szpital nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w SOR ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.
5. Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji w oddziałach zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.
6. Dzieci do 18 – go roku życia przy przyjęciu do Szpitala zaopatrywane są w opaski identyfikacyjny, zakładane na nadgarstek lub kostkę zawierające informacje: imię i nazwisko oraz datę urodzenia bądź PESEL.
7. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymogi rozporządzenia MZ oraz wewnętrzne wymogi Szpitala.
8. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:
   1) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
   2) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.
9. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w Szpitalu, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.
10. W sytuacji powtarzających się hospitalizacji, wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego upoważnienia zachowują moc prawną, o ile nie zostały przez w/w osoby w formie pisemnej odwołane. W/w oświadczenia woli dotyczą wyłącznie upoważnień wyrażonych w odniesieniu do hospitalizacji mających miejsce w tutejszym Szpitalu.
11. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejką oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe, w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.
12. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.

§ 86

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 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.

§ 87

Ogólne zasady udzielania świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej:

1. świadczenia zdrowotne w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są bez skierowania.
2. Pacjent w ramach podstawowej opieki zdrowotnej ma prawo do:
   1) świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej w miejscu zamieszkania w warunkach ambulatoryjnych lub w uzasadnionych przypadkach opieki w domu chorego realizowanych przez lekarza POZ, pielęgniarkę POZ i położną POZ,
   2) badań diagnostycznych - w uzasadnionych medycznie przypadkach. Badania wykonywane są podstawie skierowania wystawionego przez lekarza POZ w pracowniach diagnostycznych Szpitala,
   3) dokonania wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ, w przypadku kobiet położnej POZ bezpłatnie nie częściej niż trzy razy w roku. W przypadku kolejnej zamiany pacjent wnosi opłatę określoną w obowiązujących przepisach prawnych (opłata nie jest pobierana w przypadku zmiany miejsca zamieszkania lub zaprzestania działalności przez lekarza, pielęgniarkę lub położną POZ),
   4) świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej realizowanych od poniedziałku do piątku, w godzinach od 18.00 do 08.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 dnia danego do godziny 8.00 dnia następnego. Świadczenia udzielane są bez skierowania i dyżurujący lekarz może je udzielać:
      - w warunkach ambulatoryjnych;
      - w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta (w przypadkach medycznie uzasadnionych);
      - telefonicznie.
   5) Ze świadczeń nocnej i świątecznej opieki lekarskiej pacjent może skorzystać w przypadku:nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośrednie zagrożenie życia lub istotny uszczerbek zdrowia, a zastosowane środki domowe lub dostępne leki bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy, gdy zachodzi obawa, że oczekiwanie na otwarcie przychodni może znacząco niekorzystnie wpłynąć na stan zdrowia. W dni ustawowo wolne od pracy, po godzinie 18.00 pacjentom przysługują także zabiegi pielęgniarskie w ramach porady udzielonej przez lekarza dyżurującego w POZ oraz zabiegi wynikające z ciągłości leczenia. Zabiegi te mogą być wykonywane przez pielęgniarkę w gabinecie zabiegowym, w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta.
   6) Transportu sanitarnego w POZ, świadczeń opieki zdrowotnej polegających na zapewnieniu pacjentom transportu sanitarnego do najbliższego świadczeniodawcy udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, wynikającego ze wskazań medycznych, w dniach i godzinach pracy Przychodni POZ, na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
   7) Informacji o stanie zdrowia - personel medyczny udziela informacji pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej w zakresie udzielanych przez siebie świadczeń zdrowotnych i zgodnie z posiadanymi uprawnieniami.

§ 88

Ogólne zasady udzielania świadczeń ambulatoryjnych:

1. Poradnie zajmują się leczeniem ambulatoryjnym osób kierowanych do specjalistycznych poradni przez lekarza ubezpieczenia społecznego
2. Świadczeń zdrowotnych w poradni udzielają wyłącznie lekarze specjaliści w specjalnościach reprezentowanych dla profilu poradni lub lekarze specjalizujący się w danej specjalności.
3. Porady ambulatoryjne udzielane są wyłącznie pacjentom zarejestrowanym w Rejestracji .
4. Rejestracji można dokonać osobiście bądź telefonicznie.
5. Pacjenci są rejestrowani w kolejności zgłoszenia się.
6. Rejestracja po zaewidencjonowaniu pacjenta wskazuje gabinet lekarski i informuje o przewidywanym terminie, w tym godzinie i kolejności udzielania porad.
7. Po zarejestrowaniu pacjenta, Rejestracja przekazuje dokumentację dotyczącą pacjenta do odpowiedniego gabinetu lekarskiego.
8. Po zakończeniu przyjęć, dokumentacja jest zwracana przez Poradnie do Rejestracji.
9. Pacjent zgłaszający się do poradni specjalistycznych przyjmowany jest na podstawie dokumentu ubezpieczenia zdrowotnego oraz skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia społecznego.
10. Bez skierowania udziela się świadczeń w poradniach w stanach zagrożenia życia lub zdrowia oraz świadczeń zdrowotnych określonych w ustawie o powszechnym ubezpieczeniu zdrowotnym.
11. Pacjent, który zgłosi się do poradni na podstawie skierowania o przeprowadzenie konsultacji, powinien otrzymać opinię lekarza specjalisty, którą następnie winien przedłożyć lekarzowi kierującemu.
12. Pacjent leczony w poradni specjalistycznej winien przedstawić aktualne skierowanie w terminach określonych odrębnymi przepisami.
13. Świadczenia zdrowotne udzielane przez Oddziały, Działy, Pracownie i inne jednostki organizacyjne działalności podstawowej wykonywane są pacjentom hospitalizowanym w Szpitalu lub prowadzonym w poradni specjalistycznej na podstawie skierowania lekarza zatrudnionego w jednostce organizacyjnej Szpitala.
14. Oddziały i Pracownie udzielają świadczeń pacjentom skierowanym przez inne zakłady opieki zdrowotnej, z którymi Szpital zawarł stosowne umowy na zasadach w nich określonych.
15. Pacjenci kierowani przez zakłady opieki zdrowotnej, z którymi Szpital nie zawarł stosownych umów przyjmowani są w w/w jednostkach organizacyjnych bezpłatnie, jeżeli na skierowaniu kierownik zakładu opieki zdrowotnej kierującego pacjenta potwierdzi pokrycie kosztów.
16. W razie korzystania ze świadczeń za odpłatnością, pacjent może być zarejestrowany pod warunkiem przedłożenia dowodu wpłaty, opłat za badania dokonuje się w Kasie Szpitala.
17. Lekarze udzielają świadczeń zdrowotnych zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz prowadzą dokumentację medyczną pacjenta wg obowiązujących przepisów.
18. Do zadań Poradni należy:
    - przyjmowanie pacjentów zakwalifikowanych do leczenia
    - konsultowanie pacjentów z innych szpitali
19. Świadczenia w zakresie specjalistycznej opieki zdrowotnej obejmują:
    - świadczenia zapobiegawczo - uzupełniające do świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej.
    - świadczenia lecznicze i konsultacyjne udzielane w poradniach.
20. Poradnie specjalistyczne zobowiązane są do leczenia jednostek chorobowych oraz zapewnienia wykonywania badań diagnostycznych i procedur medycznych ustalanych przez NFZ lub następcę prawnego.

ROZDZIAŁ XV
Dokumentacja medyczna oraz formy i warunki jej udostępniania

§ 89

1. Szpital jest obowiązany prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu zapewniając ochronę danych w niej zawartych.

2. Dokumentacja obowiązująca przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych obejmuje:
   1) dokumenty wymagane przez Narodowy Fundusz Zdrowia służące udokumentowaniu praw pacjenta do świadczeń i rozliczeniu z Funduszem,
   2) dokumenty obrazujące przebieg leczenia w Szpitalu,
   3) wewnętrzne dokumenty opracowane przez Dział Dokumentacji Medycznej i Rozliczeń, służące celom statystycznym.
3. Na wniosek pacjenta, upoważnioną przez niego osobę lub jego przedstawiciela ustawowego Szpital udostępnia dokumentację medyczną pacjenta.
4. Dokumentacja medyczna jest udostępniana :
   1) do wglądu w Szpitalu,
   2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów i kopii,
   3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginału tej dokumentacji.
5. Dokumentacja medyczna udostępniana jest także innym jednostkom i organom określonym w art. 26 ustawy z dna 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej Szpital, poprzez sporządzanie jej wyciągów odpisów lub kopii, pobiera opłatę.
7. Wysokość opłat, o których mowa w ust. 6 ustalana jest przez Dyrektora Szpitala w Załączniku Nr 2 do niniejszego Regulaminu: *Cennik Usług Medycznych oraz Dokumentacji Medycznej.*
8. Dokumentacja medyczna jest przechowywana przez okres 20 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym dokonano ostatniego wpisu, z wyjątkiem:
   a) dokumentacji medycznej w przypadku zgonu pacjenta na skutek uszkodzenia ciała lub zatrucia, która jest przechowywana przez okres 30 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym nastąpił zgon,
   b) zdjęć rentgenowskich,przechowywanych poza dokumentacją medyczną pacjenta, które są przechowywane przez okres 10 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym wykonano zdjęcie,
   c) dokumentacji medycznej dzieci do ukończenia 2 roku życia, która jest przechowywana przez okres 22 lat,
   d) skierowań na badania lub zleceń lekarza, które są przechowywane przez okres 5 lat, licząc od końca roku kalendarzowego, w którym zrealizowano świadczenie będące przedmiotem skierowania lub zlecenia.

ROZDZIAŁ XVI
Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 90

1. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych udzielane są:
   1) osobom ubezpieczonym objętym powszechnym - obowiązkowym lub dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym,
   2) osobom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym, a uprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów.
2. Świadczenia zdrowotne za częściową odpłatnością udzielane są pensjonariuszom Zakładu Opiekuńczo- Leczniczego, w/g obowiązujących w tym zakresie przepisów.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatnie udzielane są:
   1) osobom nieubezpieczonym - nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym,
   2) osobom, zgłaszającym się dobrowolnie na badania diagnostyczne, w zakresie profilaktyki zachowania, przywracania zdrowia - na podstawie cenników za świadczenia zdrowotne.

4. Nie można odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
5. Zasady pobierania opłat oraz cenniki świadczeń zdrowotnych wykonywanych w Szpitalu stanowią Załącznik Nr 2 do Regulaminu: *Cennik Usług Medycznych oraz Dokumentacji Medycznej*

ROZDZIAŁ XVII
Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 91

1. Szpital realizując swoje zadania współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości postępowania.
2. Współpraca i współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz poszanowaniem praw pacjenta.
3. Współpraca przyjmuje w szczególności następujące formy:
   1) zawieranie umów i porozumień na realizację świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w Szpitalu, a które są konieczne dla zapewnienia prawidłowego procesu leczenia pacjentów w Szpitala,
   2) zapewnienie pacjentom Szpitala konsultacji lekarzy w zakresie specjalności nie występujących w Szpitalu,
   3) udzielanie konsultacji przez lekarzy zatrudnionych w Szpitalu na zlecenie i na rzecz innych podmiotów leczniczych,
   4) zawieranie umów z innymi podmiotami leczniczymi, głównie na wykonanie badań diagnostycznych, których Szpital nie wykonuje w ramach swojej działalności,
   5) zawieranie umów na wykonywanie przez Szpital świadczeń diagnostycznych zlecanych przez inne podmioty leczniczych, w szczególności w zakresie:
      a) diagnostyki laboratoryjnej,
      b) rentgenodiagnostyki,
      c) tomografii komputerowej,
      d) ultrasonografii,
      e) endoskopii.
4, Szpital na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.
5. Szpital współpracuje z podmiotami leczniczymi realizującymi zadania służby krwi w zakresie zaopatrzenia lecznictwa w krew i preparaty krwiopochodne.

ROZDZIAŁ XVIII
Postępowanie w sprawach skarg i wniosków

§ 92

1. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta przyjmuje od poniedziałku do piątku w godzinach 7.30 – 15.00.

2. Interesant może złożyć skargę lub wniosek na piśmie w dowolnym czasie pracy Szpitala w Sekretariacie Dyrektora.
3. Pełnomocnik da. Praw Pacjenta Szpitala przestrzega przy rozpatrywaniu skarg i wniosków przepisów kodeksu postępowania administracyjnego.

ROZDZIAŁ XIX
Postanowienia końcowe

§ 93

1. Zasady i tryb wykonywania czynności kancelaryjnych w SP ZOZ Szpitalu Powiatowym w Opocznie określa „ Instrukcja Kancelaryjna Szpitala Powiatowego w Opocznie".
2. Akta urzędowe gromadzi się w teczkach rzeczowych prowadzonych zgodnie z „Instrukcją kancelaryjną" i Rzeczowym wykazem akt".
3. W siedzibie SP ZOZ Szpitala Powiatowego w Opocznie powinny znajdować się:
   1) tablica ogłoszeń urzędowych,
   2) w budynkach Szpitala poszczególnych jednostek organizacyjnych SP ZOZ,
   3) tabliczki na drzwiach do pomieszczeń biurowych zawierające nazwę komórki, imię i nazwisko oraz stanowisko pracownika.

§ 94

1. Niniejszy Regulamin Organizacyjny został opracowany w oparciu o obowiązujące przepisy prawa.
2. Regulamin ustala Dyrektor Szpitala, po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną Szpitala.

§ 95

1. Zmiany i uzupełnienia do Regulaminu należy wprowadzać na bieżąco w miarę zachodzących zmian w strukturze organizacyjnej Szpitala oraz zmian zachodzących w miarę obowiązywania nowych przepisów.
2. Zmiany do niniejszego regulaminu wymagają formy pisemnej i mogą być wprowadzane wyłącznie w trybie określonym do wprowadzenia niniejszego Regulaminu.

§ 96

Wszyscy pracownicy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpitala Powiatowego im. Edmunda Biernackiego w Opocznie zobowiązani są do ścisłego przestrzegania postanowień niniejszego Regulaminu.

§ 97

Traci moc obowiązującą „Regulamin Porządkowy Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital Rejonowy w Opocznie" zatwierdzony Uchwałą Nr 23/2008 Rady Społecznej Szpitala z dnia 5 listopada 2008 roku.

§ 98

Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Zakładu Opieki Zdrowotnej Szpital Powiatowy im. Edmunda Biernackiego w Opocznie wchodzi w życie z dniem podpisania przez Dyrektora Szpitala.