

# Regulamin organizacyjny

## Samodzielnego Publicznego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gostyniu

### I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

#### § 1

1. Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu jest podmiotem leczniczym działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( Dz. U. tj. 2016, poz.638 ze zm.), zwany dalej „Zakładem”.
2. Podmiot, o którym mowa w ust. 1, działa pod nazwą: Samodzielny Publiczny Zespół Opieki Zdrowotnej w Gostyniu. Dopuszcza się możliwość używania skrótu nazwy Zakładu w brzmieniu: SPZOZ w Gostyniu.
3. Zakładami leczniczymi „Zakładu” są:
  - 1) SZPITAL GOSTYŃ,
  - 2) ZESPÓŁ OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ,
  - 3) ZESPÓŁ AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

#### § 2

1. Niniejszy Regulamin organizacyjny, zwany w dalszej części Regulaminem określa w szczególności:
  - 1) firmę „Zakładu”,
  - 2) cele i zadania „Zakładu, rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
  - 3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - 4) strukturę organizacyjną zakładów leczniczych SP ZOZ w Gostyniu ,
  - 5) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładów leczniczych „Zakładu”,
  - 6) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładów leczniczych „Zakładu” oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania „Zakładu” pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-

gospodarczym, oraz sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładów leczniczych „Zakładu”,

- 7) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
- 8) 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,
- 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
- 10) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub pełną odpłatnością,
- 11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. tj. 2017 r, poz. 912) oraz podmiotów, na zlecenie, których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

2. Postanowienia Regulaminu obowiązują wszystkich pracowników Zakładu, a także osoby wykonujące świadczenia zdrowotne na rzecz Zakładu na podstawie umów cywilnoprawnych.

## **II. CELE I ZADANIA „ZAKŁADU”, RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

### **§ 3**

1. Celem działania „Zakładu” jest udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz promocja zdrowia.
2. Przez udzielanie świadczeń zdrowotnych należy rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, w szczególności związane z:
  - a) badaniem i poradą lekarską,
  - b) leczeniem,
  - c) badaniem i terapią psychologiczną,
  - d) rehabilitacją leczniczą,
  - e) opieką nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem oraz nad noworodkiem,
  - f) opieką nad dzieckiem zdrowym,
  - g) badaniem diagnostycznym w tym analityką medyczną,
  - h) pielęgnacją chorych,
  - i) opieką paliatywną,
  - j) orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,

- k) zapobieganiem powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne,
- l) czynnościami z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- m) pielęgnacją niepełnosprawnych i opieką nad nimi.

#### § 4

1. „Zakład” udziela świadczeń zdrowotnych w rodzaju:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
  - a) szpitalne,
  - b) inne niż szpitalne,
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

2. „Zakład” udziela świadczeń zdrowotnych wymienionych w § 3 w zakresie:

- 1) hospitalizacji osób wymagających udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu chorób wewnętrznych, pediatrii, położnictwa, ginekologii, neonatologii, chirurgii, chirurgii dziecięcej, anestezjologii i intensywnej terapii medycznej,
- 2) opieki długoterminowej,
- 3) pomocy doraźnej w przypadku wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia jak również z zagrożeniem życia,
- 4) rehabilitacyjnej leczniczej,
- 5) specjalistycznej opieki zdrowotnej,
- 6) podstawowej opieki zdrowotnej,
- 7) badań diagnostycznych,
- 8) działalności profilaktycznej,
- 9) promocji zdrowia

#### § 5

1. Podstawowym zadaniem „Zakładu” jest zapewnienie świadczeń zdrowotnych wymienionych w § 3 ust. 2 w rodzaju i zakresie określonym w § 4.

2. „Zakład” realizuje zadania obronne określone ustawą z dnia 21 listopada 1967r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej (t. j. z 2017 r. poz. 1430 z późn. zm.).

3. „Zakład” może również :

- 1) prowadzić wydzieloną działalność gospodarczą inną niż działalność lecznicza, w formach i na zasadach przewidzianych przepisami prawa,
- 2) uczestniczyć w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego kształceniu osób wykonujących zawód medyczny na zasadach określonych w odrębnych przepisach regulujących kształcenie tych osób.

### **III. MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

#### **§ 6**

Miejsce udzielania poszczególnych świadczeń zdrowotnych określa Załącznik nr 1 do Regulaminu „Jednostki i komórki organizacyjne o charakterze medycznym”.

### **IV. STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADÓW LECZNICZYCH „ZAKŁADU”**

#### **§ 7**

1. Odpowiedzialność za zarządzanie „Zakładem” ponosi kierownik, zwany Dyrektorem. Dyrektor kieruje „Zakładem” i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor jest przełożonym pracowników „Zakładu”.
3. Podmiot tworzący nawiązuje z Dyrektorem stosunek pracy albo zawiera z nim umowę cywilnoprawną w trybie i na zasadach określonych ustawą o działalności leczniczej.
4. Do składania oświadczeń woli w imieniu „Zakładu” uprawniony jest Dyrektor.
5. Do składania oświadczeń oraz podpisywania umów i zaciągania zobowiązań w imieniu „Zakładu” uprawnione są ponadto osoby działające na podstawie pełnomocnictw udzielonych przez Dyrektora na podstawie przepisów ustawy z dnia 23 kwietnia 1964 r. – Kodeks cywilny (t.j. Dz. U. 2017, poz. 459, z późn. zm.).

#### **§ 8**

1. Dyrektor kieruje „Zakładem” przy pomocy:
  - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych,
  - 2) Głównego Księgowego,
  - 3) Kierowników jednostek organizacyjnych, komórek organizacyjnych oraz działów,
  - 4) Osób zajmujących samodzielne stanowiska pracy,
  - 5) Sekretariatu.
2. Dyrektorowi bezpośrednio podlegają:
  - 1) Zastępca Dyrektora ds. Medycznych,
  - 2) Główny Księgowy,
  - 3) Przełożona pielęgniarek,
  - 4) Kierownik działu zarządzania zasobami ludzkimi,
  - 5) Kierownik działu eksploatacyjno - technicznego,
  - 6) Kierownik działu bezpieczeństwa i higieny pracy oraz spraw przeciwpożarowych,
  - 7) Kierownik działu organizacji i rozliczeń świadczeń medycznych,
  - 8) Dział marketingu i zamówień publicznych,

- 9) Pielęgniarka epidemiologiczna
- 10) Pełnomocnik ds. praw pacjenta
- 11) Pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością i kontroli wewnętrznej,
- 12) Stanowisko ds. obrony cywilnej,
- 13) Radca prawny,
- 14) Sekretariat,
- 15) Apteka,
- 16) Dietetyk,
- 17) Kapelan,
- 18) Prosektorium.

3. Schemat struktury organizacyjnej „Zakładu” stanowi załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu „Schemat struktury organizacyjnej „Zakładu”.

## § 9

1. W ramach „Zakładu” działają:
  - 1) zakłady lecznicze,
  - 2) jednostki oraz komórki organizacyjne o charakterze medycznym, których szczegółowy wykaz, zawiera załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu „Jednostki i komórki organizacyjne o charakterze medycznym”,
  - 3) komórki organizacyjne o charakterze niemedyceznym:
    - a) dział finansowo- księgowy,
    - b) dział organizacji i rozliczeń świadczeń medycznych,
    - c) dział marketingu i zamówień publicznych,
    - d) dział eksploatacyjno - techniczny,
    - e) dział zarządzania zasobami ludzkimi,
    - f) dział bezpieczeństwa i higieny pracy oraz spraw przeciwpożarowych
    - g) sekretariat,
  - 4) samodzielne stanowiska pracy:
    - a) przełożona pielęgniarek,
    - b) pielęgniarka epidemiologiczna
    - c) pełnomocnik ds. praw pacjenta
    - d) stanowisko ds. obrony cywilnej,
    - e) pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością i kontroli wewnętrznej,
    - f) kapelan,
    - g) dietetyk,
    - h) radca prawny.

## **V. PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH LUB KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADÓW LECZNICZYCH „ZAKŁADU”.**

### **§ 10**

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych powinien przebiegać z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładów leczniczych „Zakładu”.
2. Świadczenia zdrowotne wykonuje się w jednostkach organizacyjnych o charakterze medycznym lub komórkach organizacyjnych o charakterze medycznym, wymienionych w Załączniku nr 1 do niniejszego Regulaminu „Jednostki organizacyjne i komórki organizacyjne o charakterze medycznym”.

### **§ 11**

Dyrektor Zakładu może określić, w drodze zarządzenia, szczegółowe zasady, standardy postępowania i procedury wykonywane w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu w szczególności w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych.

### **§ 12**

1. Świadczenia zdrowotne w Zakładzie są udzielane wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny oraz przez wolontariuszy a także przez inne osoby, jeżeli przewidują to właściwe przepisy prawa.
2. Osoby, o których mowa w ust. 1, winny spełniać wymagania, w tym wymagania zdrowotne, określone w odrębnych przepisach.

### **§ 13**

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie, zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym w szczególności z ustawą o działalności leczniczej i zawartymi umowami.

### **§ 14**

Przyjęciem pacjenta do szpitala zajmuje się Izba przyjęć, która realizuje przyjęcia planowe oraz nagłe. Pacjent może zgłosić się sam do szpitala ze skierowaniem, w stanie nagłym lub może zostać przywieziony przez inną osobę bez skierowania, a także może zostać przywieziony przez karetkę pogotowia. Szczegóły związane z przyjęciem pacjenta do szpitala regulują procedury wewnętrzne.

## **§ 15**

Za prawidłową realizację usługi medycznej odpowiada personel oddziału, w którym pacjent się znajduje (każdy zgodnie z zakresem swoich kompetencji). Każdy pacjent ma założoną dokumentację już w Izbie przyjęć, w której kolejne zapisy, dotyczące procesu leczenia dokonywane są już w oddziale. Następnie pacjent jest skierowany z Izby przyjęć na oddział wraz z założoną „Historią choroby”. Ponadto na każdym oddziale zakładana jest dodatkowa dokumentacja dla pacjenta zgodnie z charakterem oddziału, rodzajem wykonywanej usługi lub procedury medycznej. Decyzję o sposobie leczenia podejmuje zawsze lekarz, wydając odpowiednie zlecenia, które są wpisywane w „Indywidualną kartę zleceń lekarskich”. Zlecenia realizowane są przez personel medyczny.

## **§ 16**

Pacjent może zostać skierowany na Blok operacyjny bezpośrednio z Izby przyjęć lub innego oddziału szpitalnego. Na bloku operacyjnym zakładana jest dodatkowa dokumentacja z przebiegu zabiegu operacyjnego.

## **§ 17**

Zdrowe noworodki przebywają na salach z matkami. Noworodki wymagające wzmożonego nadzoru przebywają na sali ścisłej obserwacji. Matki mogą spędzać przy swoim dziecku dowolną ilość godzin. Personel oddziału służy radą i pomocą przez całą dobę.

## **§ 18**

Wypisanie pacjenta odbywa się na podstawie decyzji kierownika oddziału lub z- cy kierownika oddziału. Szczegóły związane z wypisaniem pacjenta ze szpitala regulują procedury wewnętrzne.

**VI. ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK LUB  
KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADÓW LECZNICZYCH „ZAKŁADU”  
ORAZ WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA TYCH JEDNOSTEK LUB KOMÓREK DLA  
ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO WSPÓLDZIAŁANIA  
„ZAKŁADU” POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO – LECZNICZYM,  
PEŁĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM  
I ADMINISTRACYJNO- GOSPODARCZYM, ORAZ SPOSÓB, KIEROWANIA  
JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADÓW  
LECZNICZYCH „ZAKŁADU”.**

**§ 19**

Dyrektor Zakładu

Do zadań Dyrektora Zakładu należy w szczególności:

- a) kierowanie Zakładem i reprezentowanie go na zewnątrz,
- b) sprawowanie nadzoru nad działalnością Zakładu medyczną i nie medyczną – pod względem ekonomicznym ,
- c) organizowanie pracy Zakładu,
- d) podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych, w tym należyty dobór kadry,
- e) przestrzeganie zasad racjonalnego gospodarowania oraz stosowania rachunku ekonomicznego,
- f) wykonywanie innych zadań określonych przez organ, który utworzył Zakład i właściwe przepisy prawa .

**§ 20**

Zastępca dyrektora do spraw medycznych

1. Zastępca dyrektora ds. medycznych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Zastępca dyrektora ds. medycznych realizuje zadania przy pomocy: kierowników oddziałów oraz kierowników pozostałych podległych komórek organizacyjnych.
3. Do obowiązków Zastępcy dyrektora ds. medycznych należy w szczególności:
  - a) zarządzanie i nadzór nad organizacją i jakością działalności medycznej „Zakładu”,
  - b) nadzór nad zabezpieczeniem medycznym szpitala,
  - c) informowanie kierowników oddziałów o bieżących problemach wynikających z realizacji umów na świadczenia zdrowotne
  - d) nadzór nad doskonaleniem zawodowym i prowadzenie racjonalnej polityki kadrowej w odniesieniu do podległego personelu,
  - e) nadzór nad problematyką epidemiologiczną w Zakładzie,
  - f) sprawowanie nadzoru i kontroli nad dokumentacją medyczną zbiorczą i indywidualną w szczególności w zakresie zgodności z przepisami prawa,
  - g) kontrolowanie gospodarki lekami i artykułami medycznymi Zakładu,



- h) merytoryczne przygotowanie materiałów niezbędnych do składania ofert oraz negocjowania wartości i warunków umów na świadczenia zdrowotnej
- i) nadzór nad realizacją, sprawozdawczością i rozliczaniem zawartych umów dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych,
- j) opiniowanie merytoryczne umów dotyczących zaopatrzenia w produkty lecznicze, wyroby medyczne, sprzęt i aparaturę medyczną i innych działań dotyczących zakupów, remontów lub inwestycji z zakresu działalności podstawowej,
- k) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 21

### Kierownicy oddziałów

1. Oddziałami szpitalnymi kierują Kierownicy oddziałów.
2. Kierownik oddziału podlega Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
3. Zadaniem Kierownika oddziału jest sprawowanie bezpośredniego nadzoru nad kompleksowym procesem leczenia pacjenta.
4. Do obowiązków Kierowników oddziałów należy w szczególności:
  - a) właściwy dobór jakościowy i ilościowy kadry lekarskiej,
  - b) ustalanie zakresów obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległych stanowisk pracy,
  - c) określanie standardów postępowania diagnostyczno - leczniczego,
  - d) opiniowanie i wnioskowanie w kwestiach dotyczących rozwiązań architektonicznych, remontów, wyposażenia w aparaturę i sprzęt medyczny, formularzy dokumentacji medycznej i organizacji funkcjonowania oddziału,
  - e) monitorowanie i ocenianie jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych przez podległy personel medyczny,
  - f) nadzór nad efektywnym realizowaniem umów zawartych przez „Zakład” w części mającej zastosowanie do działalności oddziałów,
  - g) nadzór nad prawidłowym wykorzystaniem środków do wykonania zadań, ze szczególnym uwzględnieniem gospodarki lekami,
  - h) działalność szkoleniowa i naukowa,
  - i) kierowanie pracą lekarzy odbywających staże specjalizacyjne w oddziałach,
  - j) nadzorowanie prowadzenia dokumentacji medycznej, wydawanie orzeczeń lekarskich,
  - k) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta, tajemnicy służbowej i właściwym poziomem etycznym działań podległego zespołu pracowników,
  - l) promocja zdrowia,
  - m) czuwanie nad adaptacją zawodową nowych pracowników,
  - n) wdrażanie i nadzór nad realizacją wewnętrznych aktów normatywnych, procedur, instrukcji,
  - o) nadzór nad zgłaszalnością i właściwym prowadzeniem dokumentacji dotyczącej zagadnień

- epidemiologicznych,
- p) bieżąca analiza dokumentów dotyczących działalności oddziałów, w tym statystycznych i finansowych,
  - q) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz poprawy jakości udzielanych świadczeń,
  - r) kierownik oddziału wykonuje również czynności nie ujęte w niniejszym zakresie, o ile wymaga tego prawidłowe funkcjonowanie Zakładu oraz oddziału, za który odpowiada,
  - s) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora oraz Zastępcy dyrektora ds. medycznych.

## § 22

### Przełożona pielęgniarek

1. Przełożona pielęgniarka podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Przełożona pielęgniarka nadzoruje i koordynuje pracę pielęgniarek i personelu pomocniczego.
3. Do obowiązków Przełożonej Pielęgniarki należy w szczególności:
  - a) planowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie opieki pielęgniarskiej,
  - b) określenie zapotrzebowania ilościowego i jakościowego na opiekę pielęgniarską,
  - c) doskonalenie metod opieki pielęgniarskiej,
  - d) określenie stanowisk i zakresu kompetencji na poszczególnych stanowiskach,
  - e) planowanie zatrudnienia dla podległych stanowisk,
  - f) opracowanie i doskonalenie metod doboru, przejmowania i wprowadzania pracowników do pracy,
  - g) nadzorowanie zadań na podległych stanowiskach pracy,
  - h) wnioskowanie i opiniowanie awansowania, wynagradzania, nagradzania i karania,
  - i) nadzorowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego Zakładu, uczestniczenie w pracy zespołu ds. zakażeń szpitalnych,
  - j) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją pielęgniarską prowadzoną przez pielęgniarki oddziałowe w zakładzie, współpraca w zakresie jej modernizacji,
  - k) uczestniczenie w planowaniu strategicznym Zakładu,
  - l) doskonalenie metod organizacji pracy własnej i podległych pracowników,
  - m) ustalanie harmonogramu szkoleń,
  - n) opracowanie systemu oceniania i motywowania pracowników,
  - o) uczestniczenie w doskonaleniu zawodowym,
  - p) decydowanie o wykorzystaniu kadry pionu pielęgniarskiego, położniczego i pozostałego jej podległego,
  - q) zgłaszanie uwag i spostrzeżeń Dyrektorowi szpitala lub Zastępcy dyrektora ds. medycznych,
  - r) organizowanie zebrań z podległym personelem,

- s) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora oraz Zastępcy dyrektora ds. medycznych.

## § 23

### Główny księgowy

1. Główny księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Główny księgowy kieruje całością zagadnień finansowo-księgowych Zakładu.
3. Do obowiązków Głównego księgowego należy:
  - 1) prowadzenie rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegające zwłaszcza na zorganizowaniu, sporządzaniu, przyjmowaniu, obiegu, archiwizowaniu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający:
    - a) właściwy przebieg operacji gospodarczych,
    - b) ochronę mienia będącego w posiadaniu jednostki,
    - c) ustalaniu kosztów jednostkowych usług medycznych oraz sprawozdawczości finansowej,
    - d) bieżącym i prawidłowym prowadzeniu ksiąg rachunkowych oraz sporządzaniu kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający:
      - terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
      - ochronę mienia będącego w posiadaniu jednostki oraz rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za powierzone im składniki,
      - prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych,
  - 2) nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne.
  - 3) prowadzenie gospodarki finansowej jednostki zgodnie z obowiązującymi zasadami, polegające zwłaszcza na:
    - a) wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi,
    - b) zapewnieniu pod względem formalnym prawidłowości umów zawieranych przez jednostkę,
    - c) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
  - 4) analiza wykorzystania środków będących w dyspozycji jednostki.
  - 5) kierowanie pracą Działu finansowo - księgowego oraz dokonywanie wewnętrznej kontroli finansowej, tj. legalności dokumentów dotyczących wykonywania planów finansowych oraz kontroli operacji gospodarczych stanowiących przedmiot księgowania.
  - 6) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez kierownika, dotyczących zasad prowadzenia rachunkowości, a w szczególności zakładowego planu kont, obiegu dokumentów, zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji,
  - 7) informowanie Dyrektora zakładu o kosztach i przychodach komórek organizacyjnych zakładu.
  - 8) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 24

### Pielęgniarki oddziałowe

1. Pielęgniarka oddziałowa podlega bezpośrednio Przełożonej pielęgniarce.
2. Pielęgniarka oddziałowa jest bezpośrednim zwierzchnikiem pielęgniarek, oraz innego personelu pomocniczego zatrudnionego w oddziale/komórce organizacyjnej.
3. Pielęgniarka oddziałowa koordynuje świadczenia pielęgniarskie nad pacjentem. Stwarza warunki organizacyjno - techniczne do wykonania zadań w oddziale.
4. Do obowiązków Pielęgniarki oddziałowej należy w szczególności:
  - 1) nadzór nad opieką nad chorymi:
    - a) nadzór nad należytym przyjęciem i wypisaniem chorego oraz właściwe postępowanie ze zwłokami,
    - b) sporządzanie zapotrzebowania żywnościowego zgodnie z zaleceniami lekarskimi i nadzorowanie prawidłowej dystrybucji posiłków w oddziale,
    - c) uczestniczenie w codziennych raportach pielęgniarskich i obchodach lekarskich,
    - d) monitorowanie, ocenianie i analizowanie jakości pielęgnowania,
    - e) zapewnianie chorym właściwych warunków pobytu w oddziale,
    - f) współuczestniczenie w opiece nad chorymi oraz realizacja świadczeń diagnostyczno-leczniczych,
    - g) udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność oddziału,
    - h) prowadzenie podręcznej apteczki oddziałowej, dbanie o prawidłowe przechowywanie leków.
  - 2) nadzór nad podległym personelem:
    - a) organizuje i wpływa na prawidłową realizację zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w stosunku do chorych i ich rodzin/opiekunów,
    - b) nadzoruje racjonalne wykorzystanie zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności oddziału,
    - c) sporządza harmonogramu pracy podległego personelu,
    - d) nadzoruje i podejmuje skuteczne działania w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno –leczniczego,
    - e) rozlicza czas pracy podległego personelu,
    - f) nadzoruje przestrzeganie przez podległy personel porządku pracy wynikającego z obowiązujących regulaminów oraz innych aktów prawnych i zasad /procedur obowiązujących w szpitalu,
    - g) wnioskuje o zastępstwa,
    - h) przedstawia zwierzchnikom opinię o pracy personelu,
    - i) nadzoruje personel w utrzymaniu i przestrzeganiu wytycznych dotyczących stanu sanitarno-epidemiologicznego sprzętu i oddziału,
    - j) nadzoruje prawidłowe prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej,
    - k) sprawuje opiekę nad pielęgniarką w okresie adaptacji zawodowej,

- l) organizuje szkolenia wewnętrzne dla podległego personelu,
- 3) realizacja zadań o charakterze administracyjno - gospodarczym:
  - a) planuje, koordynuje, nadzoruje i organizuje pracę w oddziale,
  - b) zabezpiecza sprzęt, materiały opatrunkowe i leki,
  - c) ustala w porozumieniu z lekarzem plan badań diagnostycznych,
  - d) ustala plan pracy pielęgniarek,
  - e) ustala porządek pracy w oddziale,
  - f) ustala harmonogram urlopów i szkoleń wewnątrzoddziałowych,
  - g) sprawuje nadzór nad dokumentacją obowiązującą w oddziale,
  - h) zabiega o pozyskanie zasobów materialnych i wyposażenia oddziału,
  - i) nadzoruje stan techniczno-funkcjonalny infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością oddziału,
  - j) nadzoruje stan epidemiologiczny oddziału, podejmuje działania profilaktyczne, analizuje i eliminuje incydenty epidemiologiczne, odpowiada za dokumentację dotyczącą zagadnień epidemiologicznych,
  - k) współpracuje z kierownictwem Zakładu w opracowywaniu planów strategicznych,
  - l) zapoznaje się na bieżąco z dokumentami statystycznymi, epidemiologicznymi i finansowymi oddziału,
  - m) uczestniczy w przeprowadzaniu inwentaryzacji oddziału.
5. Wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami dyrektora oraz bezpośredniego przełożonego.

## § 25

### Pracownicy zajmujący stanowiska kierownicze

1. Pracownicy zajmujący stanowiska kierownicze zobowiązani są do planowania, organizowania i nadzorowania pracy podległych pracowników.
2. Do obowiązków w/w osób należy w szczególności:
  - 1) kierowanie pracą podległego pionu lub komórki organizacyjnej,
  - 2) proponowanie struktury organizacyjnej kierowanego pionu lub komórki organizacyjnej,
  - 3) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji i obciążenia pracą bieżącą wykonawców,
  - 4) zwiększanie efektywności działania podległego pionu lub komórki organizacyjnej,
  - 5) nadzór nad zgodnym z przepisami terminowym wykonywaniem przez pracowników powierzonych im zadań i obowiązków,
  - 6) nadzór nad dyscypliną pracy,
  - 7) nadzór nad warunkami pracy podwładnych,
  - 8) nadzorowanie przestrzegania prawa, wewnętrznych aktów normatywnych oraz obowiązujących norm etycznych,
  - 9) ocena wyników pracy podwładnych,

- 10) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
- 11) wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w przydzielone im zadania oraz zapoznanie ich z obowiązkami, uprawnieniami oraz zakresem ich odpowiedzialności,
- 12) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległym pionie lub komórce organizacyjnej,
- 13) występowanie z wnioskami w sprawach personalnych pracowników tj. w sprawach zatrudnienia, awansowania, przeszerogowania, premiowania, nagradzania, zamiany warunków pracy, udzielania kar regulaminowych i zwalniania.
- 14) ustalenie zakresów czynności podległym pracownikom,
- 15) przygotowywanie sprawozdań i informacji dotyczących pracy komórki organizacyjnej w zakresie i terminach określonych przez dyrektora Zakładu,
- 16) dekretacja pism kierowanych do komórki,
- 17) reprezentowanie kierowanego obszaru na zewnątrz,
- 18) opracowanie projektów aktów normatywnych, instrukcji wytycznych, poleceń wynikających z zakresu działania podległych jednostek,
- 19) współpraca w zakresie wdrażania działań w dziedzinie polityki zapewnienia jakości,
- 20) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora lub bezpośredniego przełożonego.

## **§ 26**

### Osoby na samodzielnych stanowiskach

1. Samodzielnie realizują zadania z zakresu swojej specjalności.
2. Zakres obowiązków pracownika na samodzielnym stanowisku:
  - 1) planowanie oraz zapewnienie sprawnej i efektywnej realizacji zadań określonych dla danego stanowiska,
  - 2) samodzielne rozwiązywanie problemów z zakresu swojej specjalności,
  - 3) podejmowanie decyzji w ramach powierzonych mu obowiązków i uprawnień,
  - 4) opracowanie wzorów formularzy, instrukcji itp. w zakresie zajmowanego stanowiska,
  - 5) prowadzenie wymaganej dokumentacji,
  - 6) racjonalne gospodarowanie składnikami majątkowymi.
3. Wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami dyrektora.

## **§ 27**

### Izba przyjęć

1. Izba przyjęć podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych, który odpowiada za całość jej sprawnego i prawidłowego działania.

2. Lekarze udzielający świadczeń zdrowotnych w Izbie przyjęć podlegają bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
3. Pracą pozostałego personelu udzielającego świadczeń zdrowotnych w Izbie przyjęć kieruje pielęgniarka oddziałowa.
4. Do zadań Izby przyjęć należy w szczególności:
  - 1) badanie lekarskie chorych zgłaszających się do szpitala,
  - 2) przyjmowanie chorych do szpitala,
  - 3) udzielanie pomocy doraźnej chorym,
  - 4) wykonywanie procedur administracyjnych związanych z przyjęciem chorego do szpitala,
  - 5) udzielanie informacji i wyjaśnień w zakresie dokumentacji uprawniającej do bezpłatnych świadczeń, składanych przez pacjenta oświadczeń i zobowiązań, topografii Zakładu,
  - 6) wykonywanie stosownych procedur postępowania w przypadku osób nieposiadających ubezpieczenia zdrowotnego,
  - 7) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności poszczególnych pracowników, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora lub Zastępcy dyrektora ds. medycznych.

## § 28

### Oddział dziecięcy

1. Oddział dziecięcy prowadzi działalność leczniczą i diagnostyczną w zakresie chorób wieku dziecięcego (do ukończenia 18 roku życia) oraz diagnostyką m.in. z zakresu pulmonologii, alergologii oraz nefrologii.
2. Oddział jest komórką organizacyjną leczniczo-profilaktyczną.
  - 1) Za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym odpowiada Kierownik oddziału.
  - 2) Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
  - 3) Rozkład pracy lekarzy ustala Kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą dyrektora ds. medycznych, pozostałego personelu Pielęgniarka oddziałowa.
  - 4) Szczegóły związane z przyjęciem dziecka do szpitala regulują procedury wewnętrzne.
  - 5) Jeżeli w oddziale przebywa dziecko w wieku szkolnym na prośbę rodziców i po uprzednim uzgodnieniu z kierownikiem oddziału może korzystać z indywidualnego toku nauczania.
  - 6) Personel zatrudniony w oddziale bezwzględnie odpowiada za bezpieczeństwo powierzonych ich opiece dzieci.
  - 7) W porze przeznaczony na posiłki nie przeprowadza się badań i zabiegów, chyba, że zachodzi przypadek nie cierpiący zwłoki.
  - 8) Lekarze oddziału są zobowiązani na bieżąco prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
  - 9) Obowiązkiem lekarza leczącego jest uzgodnienie z Kierownikiem oddziału terminu wypisania dziecka ze szpitala niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia szpitalnego.

- 10) Do chwili opuszczenia szpitala przez chore dziecko pozostaje ono w stanie chorych.
- 11) Dzieciom nieprzytomnym lub zamroczonym należy zapewnić indywidualną opiekę pielęgniarską do chwili odzyskania przytomności.
- 12) Ciężko chore dzieci powinny być:
  - a) przekazywane po godzinach ordynacji lekarskiej pod opiekę lekarza dyżurnego,
  - b) codziennie szczegółowo badane, ze zwróceniem uwagi na stan skóry, ewentualne zamiany ropne, czynności wydalnicze itp.,
  - c) pielęgnowane zgodnie z indywidualnym procesem pielęgnacyjnym.
- 13) Chore dzieci kierowane na badania specjalistyczne i zabiegi lecznicze powinny być, zależnie od stanu zdrowia, przeprowadzane, przewożone na wózkach lub przenoszone na noszach przez pielęgniarki.
- 14) Informacji medycznych i nie medycznych o stanie dziecka udzielają lekarze lub pielęgniarki, zgodnie z posiadanymi kompetencjami i zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.
- 15) Na prośbę rodzica może on przebywać z dzieckiem przez cały czas leczenia w salach do tego wyznaczonych.

## § 29

### Oddział wewnętrzny

1. Oddział wewnętrzny prowadzi działalność leczniczą i diagnostyczną chorób wewnętrznych.
2. Specjalizuje się w diagnostyce i terapii schorzeń:
  - 1) układu oddechowego,
  - 2) układu krążenia,
  - 3) układu pokarmowego,
  - 4) układu moczowego,
  - 5) oraz w podstawowym zakresie układu nerwowego.
3. Oddział jest komórką organizacyjną leczniczo-profilaktyczną.
4. Za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym odpowiada Kierownik oddziału.
5. Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
6. Rozkład pracy lekarzy ustala Kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą dyrektora ds. medycznych, pozostałego personelu Pielęgniarka oddziałowa.
7. Szczegóły związane z przyjęciem pacjenta do szpitala regulują procedury wewnętrzne.
8. W porze przeznaczony na posiłki nie przeprowadza się badań i zabiegów, chyba, że zachodzi przypadek nie cierpiący zwłoki.
9. Lekarze oddziału są zobowiązani na bieżąco prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
10. Obowiązkiem lekarza leczącego jest uzgodnienie z Kierownikiem oddziału terminu wypisania



pacjenta ze szpitala niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia szpitalnego.

11. Do chwili opuszczenia szpitala przez pacjenta pozostaje ona w stanie chorych.
12. Informacji medycznych i nie medycznych udzielają lekarze i pielęgniarki, zgodnie z posiadanymi kompetencjami i zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.

### § 30

#### Oddział noworodkowy

1. Zadaniem oddziału noworodkowego jest zapewnienie opieki noworodkom urodzonym w szpitalu oraz zapobieganie śmiertelności okołoporodowej.
2. Oddział jest komórką organizacyjną leczniczo-profilaktyczną.
3. Za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym odpowiada Kierownik oddziału.
4. Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
5. Rozkład pracy lekarzy ustala Kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą dyrektora ds. medycznych, pozostałego personelu Pielęgniarka oddziałowa.
6. Lekarze oddziału są zobowiązani na bieżąco prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
7. Informacji medycznych i nie medycznych udzielają lekarze i pielęgniarki, zgodnie z posiadanymi kompetencjami i zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.

### § 31

#### Oddział położniczo– ginekologiczny

1. Oddział położniczo-ginekologiczny zajmuje się opieką nad kobietą ciężarną jej płodem i porodem, położeniem oraz noworodkiem a także zachowawczym i operacyjnym leczeniem schorzeń narządu rodowego.
2. Oddział położniczo-ginekologiczny działa w systemie ROOMING (położnice przebywają razem z noworodkami).
3. Oddział jest komórką organizacyjną leczniczo-profilaktyczną.
4. Za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym odpowiada Kierownik oddziału.
5. Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
6. Rozkład pracy lekarzy ustala Kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą dyrektora ds. medycznych, pozostałego personelu Pielęgniarka oddziałowa.
7. Szczegóły związane z przyjęciem pacjenta do szpitala regulują procedury wewnętrzne.
8. W porze przeznaczony na posiłki nie przeprowadza się badań i zabiegów, chyba, że zachodzi przypadek nie cierpiący zwłoki.

9. Lekarze oddziału są zobowiązani na bieżąco prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
10. Obowiązkiem lekarza leczącego jest uzgodnienie z Kierownik oddziału terminu wypisania pacjenta ze szpitala niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia szpitalnego.
11. Do chwili opuszczenia szpitala przez pacjenta pozostaje on w stanie chorych.
12. Informacji medycznych i nie medycznych udzielają lekarze i pielęgniarki, zgodnie z posiadanymi kompetencjami i zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.

## § 32

### Oddział anestezjologii i intensywnej terapii

1. Oddział anestezjologii i intensywnej terapii prowadzi działalność leczniczą w zakresie:
  - 1) anestezji, czyli znieczuleń ogólnych lub regionalnych i sedacji do zabiegów operacyjnych oraz w celach diagnostycznych i leczniczych,
  - 2) intensywnej terapii, czyli postępowania mającego na celu podtrzymywanie funkcji życiowych oraz leczenie chorych w stanie zagrożenia życia,
  - 3) reanimacji, czyli czynności mających na celu przywrócenie funkcji organizmu po wystąpieniu nagłego zatrzymania krążenia,
  - 4) leczenia bólu,
  - 5) kompleksowej pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów leczonych w oddziale.
2. Oddział jest komórką organizacyjną leczniczo-profilaktyczną.
3. Za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym odpowiada Kierownik oddziału.
4. Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
5. Rozkład pracy lekarzy ustala Kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą dyrektora ds. medycznych, pozostałego personelu Pielęgniarka oddziałowa.
6. Szczegóły związane z przyjęciem pacjenta do szpitala regulują procedury wewnętrzne.
7. W porze przeznaczonej na posiłki nie przeprowadza się badań i zabiegów, chyba, że zachodzi przypadek niecierpiący zwłoki.
8. Lekarze oddziału są zobowiązani na bieżąco prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Obowiązkiem lekarza leczącego jest uzgodnienie z Kierownik oddziału terminu wypisania pacjenta ze szpitala niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia szpitalnego.
10. Do chwili opuszczenia szpitala przez pacjenta pozostaje ona w stanie chorych.
11. Informacji medycznych i nie medycznych udzielają lekarze i pielęgniarki, zgodnie z posiadanymi kompetencjami i zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.

## § 33

### Oddział chirurgiczny

1. Oddział chirurgiczny specjalizuje się w zabiegach operacyjnych obejmujących zabiegi z zakresu:
  - 1) chorób jamy brzusznej:
  - 2) chirurgii żołądka,
  - 3) chirurgii dwunastnicy,
  - 4) chirurgii dróg żółciowych,
  - 5) chirurgii jelita cienkiego,
  - 6) chirurgii jelita grubego,
  - 7) chirurgii urazowej i ortopedii,
  - 8) chirurgii schorzeń układu żylnego:
    - a) żylaki kończyn dolnych
    - b) żylaki odbytu,
  - 9) chorób tarczycy,
  - 10) zabiegi cholecystektomii.
2. Oddział jest komórką organizacyjną leczniczo-profilaktyczną.
3. Za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym odpowiada kierownik oddziału.
4. Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
5. Rozkład pracy lekarzy ustala kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą dyrektora ds. medycznych, pozostałego personelu Pielęgniarka oddziałowa.
6. Szczegóły związane z przyjęciem pacjenta do szpitala regulują procedury wewnętrzne.
7. W porze przeznaczony na posiłki nie przeprowadza się badań i zabiegów chyba, że zachodzi przypadek niecierpiący zwłoki.
8. Lekarze oddziału są zobowiązani na bieżąco prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Obowiązkiem lekarza leczącego jest uzgodnienie z kierownikiem oddziału terminu wypisania pacjenta ze szpitala niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia szpitalnego.
10. Do chwili opuszczenia szpitala przez pacjenta pozostaje on w stanie chorych.
11. Informacji medycznych i nie medycznych udzielają lekarze i pielęgniarki, zgodnie z posiadanymi kompetencjami i zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.

## § 34

### Oddział chirurgii dziecięcej

1. Oddział chirurgii dziecięcej zapewnia opiekę chirurgiczną nad dziećmi w wieku od 0-16 roku życia, w zakresie większości chorób jak:
  - 1) wady wrodzone:
    - a) przepukliny pachwinowe, pępkowe, kresy białej,
    - b) wodniaki,
    - c) stulejki,
    - d) przerostowe zwężenie odźwiernika,
    - e) przerost wędzidełka języka,
    - f) zrosnięte i nadliczbowe palce,
    - g) naczyniaki, znamiona, guzki skóry,
    - h) wnętrostwo,
    - i) sklejka, stulejka,
    - j) nie zstąpione jądra,
  - 2) wady nabyte:
    - a) urazy, stłuczenia, zwichnięcia,
    - b) zapalenia jąder, napletka, skręt jąder,
    - c) oparzenia,
    - d) wrastające paznokcie,
    - e) bóle brzucha, przewlekłe i ostre,
    - f) choroby jamy brzusznej,
    - g) złamania,
  - 3) inne choroby chirurgiczne u dzieci od urodzenia do 16 roku życia.
2. Oddział jest komórką organizacyjną leczniczo-profilaktyczną.
3. Za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym odpowiada Kierownik oddziału.
4. Kierownik oddziału podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
5. Rozkład pracy lekarzy ustala Kierownik oddziału w porozumieniu z Zastępcą dyrektora ds. medycznych, pozostałego personelu Pielęgniarka oddziałowa.
6. Jeżeli w oddziale przebywa dziecka w wieku szkolnym, na prośbę rodziców i po uprzednim uzgodnieniu z Kierownik oddziału może korzystać z indywidualnego toku nauczania.
7. Personel zatrudniony w oddziale bezwzględnie za bezpieczeństwo powierzonych ich opiece dzieci.
8. W porze przeznaczony na posiłki nie przeprowadza się badań i zabiegów, chyba, że zachodzi przypadek niecierpiący zwłoki.
9. Lekarze oddziału są zobowiązani na bieżąco prowadzić dokumentację medyczną zgodnie z obowiązującymi przepisami.
10. Obowiązkiem lekarza leczącego jest uzgodnienie z Kierownikiem oddziału terminu wypisania

dziecka ze szpitala niezwłocznie po zakończeniu procesu leczenia szpitalnego.

11. Do chwili opuszczenia szpitala przez chore dziecko pozostaje ono w stanie chorych.
12. Dzieciom nieprzytomnym lub zamroczonym należy zapewnić indywidualną opiekę pielęgniarską do chwili odzyskania przytomności.
13. Ciężko chore dzieci powinny być:
  - 1) przekazywane po godzinach ordynacji lekarskiej pod opiekę lekarza dyżurnego,
  - 2) codziennie szczegółowo badane, ze zwróceniem uwagi na stan skóry, ewentualne zmiany ropne, czynności wydalnicze itp.,
  - 3) pielęgnowane zgodnie z indywidualnym procesem pielęgnacyjnym.
14. Chore dzieci kierowane na badania specjalistyczne i zabiegi lecznicze powinny być, zależnie od stanu zdrowia, przeprowadzane, przewożone na wózkach lub przenoszone na noszach przez pielęgniarki.
15. Informacji medycznych i nie medycznych o stanie dziecka udzielają lekarze lub pielęgniarki, zgodnie z posiadanymi kompetencjami i zgodnie z odpowiednimi przepisami prawa.
16. Na prośbę rodzica może on przebywać z dzieckiem przez cały czas leczenia w salach do tego wyznaczonych.

## § 35

### Pracownie

1. Pracą pracowni radiologii, endoskopii, diagnostyki laboratoryjnej i tomografii komputerowej, kierują kierownicy podlegający bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych, pracą pracowni holterowskiej kieruje Kierownik oddziału wewnętrznego, pozostałych pracowni kieruje bezpośrednio Zastępca dyrektora ds. medycznych.
2. Pracownie zajmują się wykonywaniem świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów leczonych w Zakładzie oraz na rzecz pacjentów ambulatoryjnych na podstawie skierowania jak również pacjentów komercyjnych.

## § 36

### Dział pomocy doraźnej

1. Dział pomocy doraźnej podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
2. Pracą Działu pomocy doraźnej oraz zatrudnionych w nim lekarzy kieruje Zastępca dyrektora ds. medycznych.
3. Nadzór nad pozostałym personelem realizującym świadczenia medyczne w tym dziale sprawuje osoba wyznaczona przez Dyrektora Zakładu.
4. W ramach Działu pomocy doraźnej działają: Zespół podstawowy I, Zespół podstawowy II, Zespół specjalistyczny, Zespół transportu sanitarnego.
5. Do zadań Zespołów podstawowych i specjalistycznego należy realizowanie zadań określonych ustawą z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. Nr 191, poz.

1410 z późn. zm., tj. z dnia 31 października 2016 r, Dz.U. z 2016 poz. 1868) oraz innymi właściwymi przepisami prawa.

8. Do zadań Zespołu transportu sanitarnego należy zabezpieczenie transportu chorych przebywających w „Zakładzie” na podstawie zlecenia danego Oddziału/komórki organizacyjnej.
9. Do pracowników działu pomocy doraźnej należy również wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności poszczególnych pracowników, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora lub Zastępcy dyrektora ds. medycznych.

## § 37

### Gabinety rehabilitacji i fizjoterapii

1. Pracą Gabinetów rehabilitacji i fizjoterapii kieruje kierownik.
2. Kierownik podlega bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
3. Gabinety rehabilitacji i fizjoterapii zajmują się wykonywaniem świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji i fizjoterapii w trybie ambulatoryjnym i domowym.

## § 38

### Apteka

1. Pracą Apteki kieruje kierownik.
2. Kierownik apteki podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
3. Do zadań Apteki należy:
  - 1) przygotowywanie leków,
  - 2) zaopatrywanie komórek organizacyjnych Zakładu w produkty lecznicze, oraz wyroby medyczne,
  - 3) utrzymanie i właściwe przechowywanie normatywnych zapasów,
  - 4) kontrola przyjmowanych produktów leczniczych i wyrobów medycznych z zakupów, otrzymywanych darowizn oraz wytworzonych przez Aptekę leków,
  - 5) prowadzenie ewidencji przychodu i rozchodu produktów leczniczych, materiałów medycznych oraz pozostałych środków.
  - 6) prawidłowe prowadzenie książki kontroli środków odurzających grupy I-N i psychotropowych grupy II-P, a także ewidencja środków psychotropowych grupy III-P i IV-P oraz środków odurzających grupy II-N,
  - 7) sprawowanie nadzoru nad gospodarką produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w oddziałach szpitalnych i poradniach zaopatrywanych przez Aptekę, w zakresie prawidłowego przechowywania, stanu zapasów oraz terminu ważności,
  - 8) informowanie lekarzy Zakładu o lekach będących w dyspozycji Apteki, w tym o lekach nowych,
  - 9) informowanie oddziałów o kształtowaniu się wydatków na produkty lecznicze i wyroby medyczne,
  - 10) udział w racjonalnej farmakoterapii,

- 11) przekazywanie organom Inspekcji Farmaceutycznej informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu, że dany produkt leczniczy nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym, a Prezesowi Urzędu o niepożądanym działaniu produktu leczniczych po uzyskaniu decyzji właściwego organu.
  - 12) wstrzymanie lub wycofywanie z obrotu i stosowania produktów leczniczych po uzyskaniu decyzji właściwego organu.
  - 13) wykonywanie innych czynności określonych przepisami prawa i zarządzeniami Dyrektora.
4. Nadzór fachowy sprawuje Inspektor Nadzoru Farmaceutycznego.

### **§ 39**

#### Gabinet diagnostyczno - zabiegowy

1. Gabinet diagnostyczno - zabiegowy podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. medycznych.
2. Do podstawowych zadań gabinetu diagnostyczno - zabiegowego należy w szczególności:
  - 1) diagnozowanie pacjentów zgłaszających się do szpitala,
  - 2) wykonywanie zabiegów i procedur diagnostyczno – terapeutycznych, wynikających z procesu leczenia,
  - 3) prowadzenie dokumentacji medycznej,
  - 4) wykonywanie opatrunków, pomiarów ciśnienia tętniczego, pobieranie krwi do badań analitycznych,

### **§ 40**

#### Prosektorium

1. Prosektorium szpitalne jest zlokalizowane w osobnym budynku. Składa się z części biurowo – szatniowej, sekcyjnej oraz sali wydawania zwłok.
2. Prosektorium podlega bezpośrednio dyrektorowi „Zakładu”.
3. Prosektorium prowadzi podstawową działalność prosektoryjną. W prosektorium jest zatrudniony personel o odpowiednich kwalifikacjach.

### **§ 41**

#### Zakład opiekuńczo – leczniczy

1. Zakład opiekuńczo – leczniczy posiada profil ogólny dla dorosłych.
2. Zakład opiekuńczo-leczniczy udziela całodobowych świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem pielęgnację i rehabilitację osób niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnia im środki farmaceutyczne i materiały medyczne, pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, a także opiekę w czasie terapii zajęciowej.
3. Osobom ubezpieczonym i innym osobom uprawnionym do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów, przebywającym w zakładzie opiekuńczo – leczniczym, zakład ten zapewnia środki farmaceutyczne i materiały medyczne na zlecenie lekarza zakładu.

4. Zakładem opiekuńczo – leczniczym kieruje kierownik, który podlega Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
5. Bezpośredni nadzór nad personelem pielęgniarskim oraz innym pomocniczym sprawuje osoba wyznaczona przez Dyrektora Zakładu.
6. Osoba przebywająca w zakładzie opiekuńczo-leczniczym ponosi koszty wyżywienia i zakwaterowania zgodnie z obowiązującymi przepisami.
7. Sposób i tryb kierowania osób do zakładu opiekuńczo-leczniczych oraz szczegółowe zasady ustalania odpłatności za pobyt w tym zakładzie regulują właściwe przepisy.

## **§ 42**

### Poradnie specjalistyczne

1. Poradnie podlegają bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
2. Szczegółowy zakres wykonywanych świadczeń zdrowotnych określają umowy zawarte z podmiotami zobowiązanymi do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

## **§ 43**

### Gabinet lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz zespół wyjazdowy podstawowej opieki zdrowotnej

1. Gabinet lekarza i pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej oraz zespół wyjazdowy podstawowej opieki zdrowotnej podlegają bezpośrednio Zastępcy dyrektora ds. medycznych.
2. Szczegółowy zakres wykonywanych świadczeń zdrowotnych określają umowy zawarte z podmiotami zobowiązanymi do finansowania świadczeń opieki zdrowotnej ze środków publicznych.

## **§ 44**

### Dział zarządzania zasobami ludzkimi

1. Pracą Działu zarządzania zasobami ludzkimi kieruje kierownik.
2. Kierownik Działu zarządzania zasobami ludzkimi podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
3. Dział zarządzania zasobami ludzkimi prowadzi sprawy osobowe pracowników.
4. Zadania Działu zarządzania zasobami ludzkimi:
  - 1) prowadzenie spraw związanych z zatrudnieniem, przeszerewaniem, premiowaniem, karaniem, udzielaniem urlopów, rozwiązywaniem stosunku pracy oraz prowadzenie akt osobowych,
  - 2) realizacja polityki kadrowej – we współdziałaniu z kierownictwem Zakładu planowanie i koordynacja prawidłowego dopływu, doboru, rozmieszczenia i wykorzystania kadr,
  - 3) załatwienie formalności związanych z wnioskami pracowników o przejście na rentę, zaopatrzenie emerytalne i świadczenie rehabilitacyjne,



- 4) opracowanie projektu zbiorczego, rocznego planu urlopów wypoczynkowych dla pracowników Zakładu,
- 5) dokonywanie zgłoszeń do ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych pracowników Zakładu oraz członków rodzin,
- 6) zgłaszanie zmian danych o osobach ubezpieczonych i członkach ich rodzin,
- 7) prowadzenie działalności socjalnej w ramach zakładowego funduszu świadczeń socjalnych na rzecz osób uprawnionych,
- 8) sporządzanie sprawozdań, w tym GUS z zakresu zatrudnienia,
- 9) współpraca z Działem Finansowo – Księgowym w kwestii naliczania płac i sporządzania listy płac w szczególności dostarczenia niezbędnych informacji i dokumentów z tym związanych,
- 10) opracowywanie wewnętrznych aktów normatywnych regulujących sprawy pracownicze,
- 11) kontrola przestrzegania przez pracowników dyscypliny pracy,
- 12) wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu,
- 13) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności poszczególnych pracowników, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 45

### Dział eksploatacyjno – techniczny

1. Pracą Działu eksploatacyjno - technicznego kieruje kierownik.
2. Kierownik Działu eksploatacyjno - technicznego podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
3. Dział eksploatacyjno - techniczny zajmuje się całokształtem zadań związanych z utrzymaniem, konserwacją i naprawą infrastruktury technicznej Zakładu.
4. Zadania Działu eksploatacyjno - technicznego:
  - 1) organizowanie i koordynowanie procesów inwestycyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz nadzór nad ich przebiegiem,
  - 2) sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją urządzeń techniczno-gospodarczych, energetycznych, klimatyzacyjnych, wodno-kanalizacyjnych,
  - 3) zapewnienie i nadzór nad prawidłową łącznością telekomunikacyjną Zakładu, zapewnienie zaopatrzenia Zakładu w media techniczne, energię elektryczną, łączność telefoniczną, wodę, ciepło, gaz oraz sprawną instalacje grzewczą,
  - 4) zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych, napraw i remontów aparatury medycznej poprzez pracowników działu lub zlecenie usług wyspecjalizowanym jednostkom zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 5) inicjowanie wniosków i podejmowanie działań mających na celu zabezpieczenie Zakładu w urządzenia, maszyny, sprzęt biurowy niezbędny do prawidłowej pracy Zakładu,
  - 6) kontrolowanie przeprowadzanych remontów i napraw oraz racjonalne wykorzystywanie środków finansowych przeznaczonych na ten cel,
  - 7) planowanie zapotrzebowania na paliwa, energię i wodę,

- 8) zakładanie paszportów technicznych dla nowo zakupionego sprzętu,
- 9) nadzór nad poprawnością i jakością pracy firmy sprzątającej i pralni,
- 10) utrzymanie otoczenia Zakładu w czystości i porządku, w tym dróg komunikacyjnych wewnętrznych i przylegających do Zakładu chodników,
- 11) zapewnienie prawidłowego działania transportu samochodowego,
- 12) organizowanie gospodarki surowcami wtórnymi oraz odpadami nieskażonymi,
- 13) organizowanie utylizacji odpadów skażonych,
- 14) nadzorowanie dezynsekcji i deratyzacji,
- 15) współpraca z komisją kasacyjną i komórkami Zakładu w zakresie likwidacji sprzętu,
- 16) podejmowanie działań organizacyjnych w zakresie zabezpieczenia mienia,
- 17) prowadzenie magazynu technicznego, gospodarczego,
- 18) organizowanie i nadzorowanie prawidłowej gospodarki magazynowej,
- 19) prowadzenie rozliczeń wynikających z umów najmu, a obejmujące opłaty za czynsz, telefony, ogrzewanie, energię elektryczną, wodę, ścieki, utylizację odpadów,
- 20) sporządzanie zgodnie z obowiązującymi przepisami sprawozdań, analiz i informacji, zaopatrzenie Zakładu w niezbędne urządzenia, materiały, środki,
- 21) nadzór nad prawidłowym działaniem znajdujących się na terenie Zakładu stacji redukcyjno-pomiarowej oraz stacji transformatorowej NN-SN,
- 22) przeprowadzanie okresowej i rocznej inwentaryzacji składników majątkowych „Zakładu” zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 23) prowadzenie ewidencji niskocennych składników majątku nie będących środkami trwałymi,
- 24) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności poszczególnych pracowników, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 46

### Dział marketingu i zamówień publicznych

1. Dział marketingu i zamówień publicznych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. W skład działu wchodzi inspektorzy ds. zamówień publicznych i marketingu.
3. Zadania Działu marketingu i zamówień publicznych:
  - 1) organizowanie, przygotowywanie, realizowanie procedur udzielania zamówień publicznych w Zakładzie zgodnie z obowiązującymi przepisami Prawa zamówień publicznych:
    - a) prowadzenie rejestru – ewidencji przeprowadzanych postępowań, uczestniczenie w komisjach prowadzących postępowanie w sprawie wyboru ofert zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych dokonujących zamówienia na roboty budowlane, usługi, dostawy w trybie postępowania przetargowego,
    - b) terminowe zawieranie umów z oferentami po rozstrzygnięciu postępowania przetargowego,
    - c) kompletowanie aktów normatywnych oraz literatury fachowej dotyczącej ustawy – Prawo zamówień publicznych,

- d) archiwizowanie dokumentów przetargowych zgodnie z ustawą.
- 2) prowadzenie korespondencji niezbędnej do prawidłowej obsługi działu,
- 3) sporządzanie zgodnie z obowiązującymi przepisami sprawozdań, analiz planów i informacji,
- 4) pozyskiwanie środków i funduszy unijnych dla „Zakładu”,
- 5) nadzór nad projektami unijnymi,
- 6) marketing usług medycznych wykonywanych w ‘Zakładzie”,
- 7) prowadzenie strony internetowej „Zakładu”,
- 8) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności poszczególnych pracowników, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 47

### Dział finansowo - księgowy

1. Pracą Działu finansowo- księgowego kieruje Główny Księgowy.
2. Główny księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
3. Dział finansowo - księgowy zajmuje się całokształtem spraw finansowo – księgowych Zakładu.
4. Zadania Działu finansowo - księgowego:
  - 1) prowadzenie księgowości zgodnie z ustawą o rachunkowości,
  - 2) kontrola formalna i rachunkowa dokumentów źródłowych, przygotowywanie i przekazywanie ich do akceptacji przez osoby upoważnione,
  - 3) prowadzenie gospodarki kasowej,
  - 4) sporządzanie sprawozdań finansowych i deklaracji podatkowych,
  - 5) wystawianie rachunków za świadczone usługi,
  - 6) prowadzenie ewidencji majątku trwałego,
  - 7) kontrola terminowości rozliczeń należności,
  - 8) sporządzanie analiz ekonomicznych dla potrzeb kierownictwa „Zakładu”,
  - 9) naliczanie płac i sporządzanie listy płac,
  - 10) bieżące prowadzenie kart wynagrodzeń i zasiłków,
  - 11) dokonywanie rozliczeń z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych oraz z Urzędem Skarbowym,
  - 12) sporządzanie rozliczeń, analiz i sprawozdań dotyczących funduszu płac,
  - 13) współpraca w ramach działalności socjalnej-zakładowy fundusz świadczeń socjalnych na rzecz osób uprawnionych,
  - 14) sporządzanie sprawozdań, w tym GUS z zakresu funduszu wynagrodzeń,
  - 15) opracowywanie wewnętrznych aktów normatywnych regulujących sprawy płacowe,
  - 16) wystawianie zaświadczeń o wysokości zarobków,
  - 17) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności poszczególnych pracowników, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 48

### Dział bezpieczeństwa i higieny pracy oraz spraw przeciwpożarowych

Do zadań Działu BHP i P.Poż. należy:

- 1) dokonywanie okresowych kontroli, ocen oraz analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy w Zakładzie,
- 2) bieżące informowanie Dyrektora o wypadku przy pracy oraz stwierdzonych zagrożeniach zawodowych,
- 3) dokonywanie analiz oraz ocen przyczyn wypadków przy pracy i chorób zawodowych, opracowywanie wniosków o charakterze profilaktycznym oraz sporządzanie sprawozdań z przebiegu wypadków przy pracy, chorób zawodowych,
- 4) opracowywanie wytycznych dotyczących poprawy warunków bezpieczeństwa i higieny pracy, wskazywanie przedsięwzięć zapobiegających wypadkom przy pracy i chorobom zawodowym,
- 5) opracowywanie przy współudziale właściwych komórek organizacyjnych zbiorczych, rocznych i wieloletnich planów poprawy warunków pracy,
- 6) udział w pracach komisji przyjmujących do eksploatacji nowo zbudowane lub przebudowane obiekty,
- 7) udział w pracach przy ocenie projektów inwestycyjnych pod kątem bezpieczeństwa ich eksploatacji,
- 8) opracowywanie projektów dotyczących warunków i norm wyposażenia pracowników w odzież ochronną, roboczą i sprzęt ochrony osobistej,
- 9) szkolenie wstępne pracowników przyjmowanych do pracy,
- 10) opiniowanie szczegółowych instrukcji bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
- 11) współpraca z lekarzem medycyny pracy w zakresie BHP,
- 12) prowadzenie dokumentacji przewidzianej przepisami,
- 13) realizacja zadań ochrony przeciwpożarowej określonych przepisami oraz wytycznymi jednostki nadrzędnej,
- 14) ustalanie form i kierunków działania w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego obiektów Zakładu, koordynacja tych działań na szczeblu poszczególnych jednostek organizacyjnych,
- 15) przeprowadzanie okresowych kontroli stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego i sprawdzanie stopnia przestrzegania przepisów ppoż.,
- 16) opracowywanie i przedkładanie Dyrektorowi Zakładu wykazu uchybień lub usterek w zabezpieczeniu przeciwpożarowym,
  - a) planowanie potrzeb wyposażenia obiektów w sprzęt i urządzenia pożarnicze,
  - b) nadzorowanie szkolenia w zakresie zapobiegania pożarom i prowadzenia sprawnej ewakuacji z zagrożonych obiektów,
  - c) udział w komisji odbioru obiektów i urządzeń,
  - d) udział w komisji pożarowo-technicznej,
  - e) współpraca z Komendą Straży Pożarnej,

- f) współdziałal w akcji gaśniczej, ratowniczej, udział w dochodzeniach przeciw pożarowych i prowadzenie dokumentacji z tym związanej,
  - g) okresowe informowanie bezpośredniego przełożonego o stanie i warunkach zabezpieczenia przeciwpożarowego.
- 17) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 49

### Dział organizacji i rozliczeń świadczeń medycznych

1. Pracą Działu organizacji i rozliczeń świadczeń medycznych kieruje kierownik.
2. Kierownik działu podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
3. Kierownikowi działu podlegają również sekretarki medyczne i statystycy medyczni.
4. Dział organizacji i rozliczeń świadczeń medycznych zajmuje się rozliczaniem świadczeń medycznych, statystyką oraz prowadzeniem umów cywilno- prawnych (umowy kontraktowe) oraz innych ze świadczeniodawcami .
5. Zadania Działu organizacji i rozliczeń świadczeń medycznych:
  - 1) prowadzenie archiwum i udostępnianie dokumentacji medycznej,
  - 2) gromadzenie i przetwarzanie danych związanych z zawieraniem i realizacją umów na świadczenia zdrowotne,
  - 3) gromadzenie i przetwarzanie informacji niezbędnych do analiz statystycznych,
  - 4) merytoryczny nadzór nad bazami danych w zakresie ruchu chorych i rozliczeń z NFZ,
  - 5) przygotowywanie materiałów i danych do złożenia ofert na usługi medyczne świadczone przez Zakład,
  - 6) aktualizacja dokumentów i danych świadczeniodawcy przekazanych do NFZ, wymaganych do składanych ofert i realizacji umów na świadczenia zdrowotne,
  - 7) prowadzenie korespondencji z NFZ w związku z realizacją umów na świadczenia zdrowotne,
  - 8) kompletowanie dokumentów stanowiących podstawę do rozliczenia z płatnikami świadczeń medycznych,
  - 9) obsługa programów internetowych pomiędzy płatnikiem, a Zakładem,
  - 10) monitorowanie i analiza informacji związanych z realizacją umów na świadczenia zdrowotne (aneksy do umów, komunikaty NFZ, zarządzenia Prezesa NFZ itp.),
  - 11) informowanie właściwych komórek organizacyjnych o zmianach dokumentacji medycznej oraz nowych zasadach postępowania z pacjentem, wynikających z zawartych umów z NFZ,
  - 12) nadzór nad danymi dotyczącymi zrealizowanych procedur, wprowadzanymi do systemu przez komórki udzielające świadczenia zdrowotne,
  - 13) kompletowanie i wysyłanie kart nowotworowych do Wielkopolskiego Centrum Onkologii,

- 14) kompletowanie i przesyłanie do WCZP kart statystycznych, okresowych sprawozdań i meldunków,
- 15) sprawdzanie faktur pod względem formalnym za świadczenia zdrowotne wykonane przez podmioty zewnętrzne,
- 16) sporządzanie wyceny leczenia i wystawianie faktur pacjentom ponoszącym indywidualne koszty leczenia w porozumieniu z Kierownik oddziału i dyrektorem Zakładu,
- 17) zawieranie umów na świadczenia medyczne z podmiotami zewnętrznymi,
- 18) prowadzenie różnej korespondencji wewnętrznej i zewnętrznej w zakresie działalności Zakładu,
- 19) informowanie dyrektora o bieżącej realizacji umów zawartych z NFZ,
- 20) sporządzanie i prowadzenie spraw związanych z umowami cywilno-prawnymi (umowy kontraktowe).
- 21) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności poszczególnych pracowników, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## **§ 50**

### Sekretariat

1. Sekretariat podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Zadaniem sekretariatu jest przede wszystkim obsługa organizacyjna Dyrekcji oraz kancelaryjna „Zakładu”.
3. Wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora Zakładu.

## **§ 51**

### Pielęgniarka epidemiologiczna

1. Pielęgniarka epidemiologiczna i pełnomocnik ds. praw pacjenta szpitala podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Pielęgniarka epidemiologiczna zajmuje się bieżącą oceną sytuacji epidemiologicznej, nadzorowaniem przestrzegania procedur zapewniających ochronę przed zakażeniami zakładowymi oraz likwidowaniem zakażeń zakładowych.
3. Do zadań na stanowisku pielęgniarki epidemiologicznej należy:
  - 1) przygotowywanie standardów i procedur zapobiegania zakażeniom zakładowym,
  - 2) analiza występujących zakażeń zakładowych,
  - 3) prowadzenie i nadzór zakładowego systemu badań, identyfikacji i rejestracji szczepów bakteryjnych w celu oceny stanu zagrożenia hospitalizowanych pacjentów i kolonizacji środowiska zakładu wieloopornymi szczepami szpitalnymi,

- 4) działanie w przypadku epidemii oraz pojedynczych przypadkach zakażeń zakładowych,
- 5) nadzorowanie przemieszczania i wypisywania pacjentów skolonizowanych i zakażonych szczepami wieloopornymi,
- 6) zalecanie izolacji,
- 7) szkolenie personelu i pacjentów,
- 8) praca w Zespole ds. zakażeń zakładowych i w Zespole szpitalnej polityki antybiotykowej,
- 9) nadzór nad środkami przeznaczonymi na program kontroli zakażeń,
- 10) opracowywanie raportów o występowaniu zakażeń zakładowych,
- 11) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 52

### Pełnomocnik ds. praw pacjenta

1. Pełnomocnik ds. praw pacjenta podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Pełnomocnika ds. Pacjenta należy w szczególności:
  - 1) podejmuje działania wyjaśniające w przypadku skarg pacjentów, monitoruje przestrzeganie praw pacjenta na terenie Zakładu, pomaga pacjentom i ich rodziną w przypadku naruszenia ich praw.
  - 2) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 53

### Dietetyk

1. Dietetyk podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań na stanowisku dietetyka należy:
  - 1) prowadzenie rozliczeń miesięcznych ilości żywionych pacjentów w Zakładzie,
  - 2) ścisła współpraca z podmiotami prowadzącymi bloki żywieniowe po przez codzienną kontrolę kuchni pod względem sanitarnym, fachowym, zgłaszanie każdych zauważonych nieprawidłowości, związanych z niewłaściwym prowadzeniem bloków żywieniowych,
  - 3) kontrola jadłospisów pod względem urozmaicenia przygotowanych jadłospisów pod względem wagowym i jakościowym w oparciu o wskaźniki żywieniowe,
  - 4) kontrola kuchенок oddziałowych oraz nadzór nad właściwym wydawaniem posiłków w oddziałach szpitalnych,
  - 5) współpraca z Pełnomocnikiem ds. systemu zarządzania jakością dotycząca ankiet na temat żywienia w szpitalu, zbieranie danych i przekazywanie ich dyrekcji Zakładu,

- 6) bezpośrednia współpraca z Kierownikami oddziałów szpitalnych i Pielęgniarkami oddziałowymi w zakresie jakości żywienia, estetyki, skarg i wniosków od pacjentów, jak również przygotowywanie dokładnych informacji dotyczącej tej współpracy dyrekcji Zakładu.
- 7) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

## § 54

### Stanowiska ds. obrony cywilnej

1. Inspektor ds. obrony cywilnej podlega bezpośrednio dyrektorowi Zakładu.
2. Zajmuje się sprawami obrony cywilnej.
3. Zadania Inspektora ds. obrony cywilnej:
  - 1) utrzymywanie w stałej aktualności dokumentacji obronnej Zakładu, określającej zadania, strukturę organizacyjną i zasady funkcjonowania Zakładu w czasie zagrożenia, sytuacji kryzysowych i wojny,
  - 2) planowanie przygotowania Zakładu do realizacji zadań na wypadek sytuacji kryzysowych i zagrożenia wojennego,
  - 3) opracowywanie aktualnych danych o wydzielanych ze Zakładu dla potrzeb Sił Zbrojnych łóżkach szpitalnych,
  - 4) prowadzenie ewidencji pracowników Zakładu posiadających przydziały mobilizacyjne do Sił Zbrojnych i innych formacji paramilitarnych,
  - 5) prowadzenie, bieżąca aktualizacja ewidencji kadr medycznych ( lekarzy, pielęgniarek i innych specjalistów ) przydatnych do Sił Zbrojnych i O.C.,
  - 6) prowadzenie ewidencji kadr medycznych dla potrzeb przeprofilowania Zakładu lub innych placówek medycznych wg ustaleń Wydziału Zarządzania Kryzysowego Wielkopolskiego Urzędu Wojewódzkiego,
  - 7) współpraca z Organem Służby Zdrowia w zakresie planowania potrzeb i zabezpieczenia w środki medyczne w sytuacji przeprofilowania Zakładu,
  - 8) współpraca z władzami administracji samorządowej w zakresie przydziału do Zakładu „świadczeń rzeczowych i osobistych”,
  - 9) nadzór w sytuacjach kryzysowych i zagrożenia wojennego nad sprawnością zastępczego źródła energii elektrycznej (agregatu prądotwórczego) oraz zaopatrzenia w wodę,
  - 10) bieżąca aktualizacja „Planu ewakuacji osób”,
  - 11) planowanie i organizowanie ćwiczeń oraz prowadzenie szkoleń z pracownikami Zakładu dotyczących zasad funkcjonowania w sytuacji zagrożenia,
  - 12) prowadzenie ewidencji, przechowywanie i nadzór nad obiegiem dokumentów niejawnych zgodnie z wymogami obowiązującej ustawy o ochronie informacji niejawnych oraz ustaleniami dyrektora Zakładu,



- 13) organizacja przebiegu wojskowej służby zastępczej wg ustaleń dyrektora Zakładu, nadzór nad jej odbywaniem przez poborowych oraz utrzymywaniem kontaktów z Wojewódzkim Urzędem Pracy w Poznaniu dla zapewnienia ciągłości ich skierowań -wg potrzeb,
- 14) wykonywanie innych zadań określanych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami dyrektora.

## § 55

### Pełnomocnik ds. systemu zarządzania jakością i kontroli wewnętrznej

1. Pełnomocnik dyrektora ds. systemu zarządzania jakością i kontroli wewnętrznej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Zadania Pełnomocnika dyrektora ds. systemu zarządzania jakością:
  - 1) kompleksowe prowadzenie, nadzorowanie i koordynacja wszelkich spraw związanych z funkcjonowaniem systemu zarządzania jakością zgodnie z normą ISO 9001,
  - 2) kierowanie polityką jakości zgodnie z głównymi celami Zakładu,
  - 3) organizowanie i kompleksowe prowadzenie auditów wewnętrznych,
  - 4) nadzór nad działaniami korygującymi,
  - 5) przygotowywanie materiałów dla Dyrekcji w celu przeglądu funkcjonowania systemu zarządzania jakością,
  - 6) proponowanie szkoleń dla personelu Zakładu w zakresie doskonalenia systemu zarządzania jakością,
  - 7) utrzymywanie kontaktów z jednostką certyfikującą,
  - 8) wysuwanie propozycji doskonalenia systemu zarządzania jakością,
  - 9) nadzór nad dokumentacją Systemu zarządzania jakością,
  - 10) wykonywanie innych zadań określonych właściwymi przepisami prawa, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora

## § 56

### Radca prawny

1. Radca prawny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Radca prawny wykonuje swoje zadania w oparciu o przepisy ustawy z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych (Dz.U. z 2002r. Nr 123, poz. 1059 z późn. zm.)
3. Zadania Radcy prawnego:
  - 1) sporządzanie opinii prawnych w sprawach bieżących,
  - 2) opiniowanie przedłożonych projektów umów, regulaminów, instrukcji i zarządzeń oraz innych wewnętrznych aktów normatywnych,
  - 3) koordynowanie prac dotyczących tworzenia i zmian aktów normatywnych związanych z organizacją „Zakładu”,

- 4) udzielanie porad prawnych komórkom organizacyjnym „Zakładu”,
- 5) wykonywanie czynności o charakterze konsultacyjnym, opiniodawczym i doradczym bezpośrednio Dyrektorowi „Zakładu”,
- 6) występowanie w charakterze pełnomocnika „Zakładu” w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed organem orzekającym,
- 7) wykonywanie innych zdań określonych właściwymi przepisami, zakresem czynności, poleceniami i zarządzeniami Dyrektora.

#### **§ 57**

##### **Kapelan**

Kapelan zapewnia pacjentom Zakładu opiekę duszpasterską.

#### **§ 58**

Personel Zakładu zobligowany jest wykonywać oprócz zdań i obowiązków wymienionych niniejszym regulaminem, obowiązki i zadania wynikające z zakresu czynności, zarządzeń i poleceń dyrektora oraz bezpośredniego przełożonego a także obowiązujących przepisów prawa.

#### **§ 59**

Współdziałanie pomiędzy poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu, powinno odbywać w sposób, który zapewni sprawne i efektywne funkcjonowanie „Zakładu” pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno gospodarczym.

## **VII. WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ.**

#### **§ 60**

1. Opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala się w sposób określony w ustawie z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009, Nr 53, poz 417 z późn zm., teks jednolity z dnia 8 czerwca 2017 Dz.U. z 2017, poz. 1318).
2. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 1 określa „Cennik SPZOZ w Gostyniu” ustalany przez Dyrektora.

**VIII. WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI  
WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA  
PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIEŁĘGNACJI I  
REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU  
UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.**

**§ 61**

1. Zakład w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej ( Dz. U. tj. 2016, poz.1638 ze zm.).
2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1 , może polegać w szczególności na:
  - 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych ,
  - 2) kierowaniu pacjentów na:
    - a) konsultacje specjalistyczne,
    - b) leczenie stacjonarne i całodobowe szpitalne, inne niż szpitalne,
    - c) leczenie ambulatoryjne w tym badania diagnostyczne.
3. Szczegółowe zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi, określają przepisy prawa oraz postanowienia umów zawartych pomiędzy tymi podmiotami a „Zakładem”.

**IX. ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ  
ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT.**

**§ 62**

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
  - a) umowy z podmiotem leczniczym - w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
  - b) umowy z pracodawcą- w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
  - c) umowy z towarzystwem ubezpieczeń- w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany

- kosztami usługi,
- d) indywidualnego rozliczenia z pacjentem- w przypadkach, gdy przepisy prawa dopuszczają możliwość pobierania opłaty od pacjenta.
3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent winien uregulować należności za usługę przed jej rozpoczęciem jednakże z uwagi na charakter niektórych świadczeń zdrowotnych dopuszcza się również możliwość uregulowania należności po ich wykonaniu.
  4. Zapłata za wykonane odpłatnie świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową za pokwitowaniem lub przelewem na wskazany rachunek bankowy.
  5. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowane odpłatnego świadczenia zdrowotnego, wystawiana jest faktura VAT.

## **X. WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ LUB PEŁNĄ ODPLATNOSCIĄ.**

### **§ 63**

1. „Zakład” udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, odpłatnie lub za częściową opłatą zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być udzielane za częściową lub pełną odpłatnością określa „Cennik SPZOZ w Gostyniu” ustalany przez Dyrektora.

## **XI. WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA W PRZYPADKU, O KTÓRYM MOWA W ART. 24 UST. 1 PKT. 11 USTAWY Z DNIA 15 KWIECZNIA 2011 R. O DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ( Dz. U. tj. 2016, poz.1638 ze zm.).**

### **§ 64**

Opłatę za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób i instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 13 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz opłatę za przechowywanie zwłok pacjenta na rzecz podmiotów, na zlecenie, których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym określa „Cennik SPZOZ w Gostyniu” ustalany przez Dyrektora

## **XII. POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

### **§ 65**

1. Zmiany Regulaminu dokonywane są w trybie i na zasadach obowiązujących dla jego ustalania, zgodnie z przepisami ustawy o działalności leczniczej.
2. W sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem, mają zastosowanie przepisy ustawy o działalności leczniczej oraz inne właściwe przepisy prawa.

Załączniki:

- 1) Jednostki i komórki organizacyjne o charakterze medycznym,
- 2) Schemat struktury organizacyjnej „Zakładu”

## **JEDNOSTKI i KOMÓRKI ORGANIZACYJNE O CHARAKTERZE MEDYCZNYM**

### **Nazwa zakładu leczniczego: SZPITAL GOSTYŃ**

adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.

### **Jednostka organizacyjna Szpital Gostyń**

adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.

Komórki organizacyjne działające w ramach jednostki organizacyjnej Szpital Gostyń:

adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.

- 1) oddział wewnętrzny,
- 2) oddział dziecięcy,
- 3) oddział chirurgiczny,
- 4) ~~pododdział ortopedii i traumatologii oddziału chirurgicznego,~~
- 5) oddział położniczo-ginekologiczny,
- 6) oddział chirurgii dziecięcej,
- 7) oddział noworodkowy,
- 8) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
- 9) blok operacyjny,
- 10) izba przyjęć,
- 11) apteka,
- 12) prosektorium.

### **Nazwa zakładu leczniczego: ZESPÓŁ OPIEKI DŁUGOTERMINOWEJ**

adres: ul. Wrocławska 8, 63-800 Gostyń.

### **Jednostka organizacyjna Zakład opiekuńczo – leczniczy.**

adres: ul. Wrocławska 8, 63-800 Gostyń.

Komórki organizacyjne działające w ramach jednostki organizacyjnej Zakład opiekuńczo – leczniczy:

zakład opiekuńczo- leczniczy, adres: ul. Wrocławska 8, 63-800 Gostyń.

## **Nazwa zakładu leczniczego: ZESPÓŁ AMBULATORYJNYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.

### **I. Jednostka organizacyjna Zespół ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.**

adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.

Komórki organizacyjne działające w ramach jednostki organizacyjnej **Zespół ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych:**

- 1) pracownia radiologii, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 2) pracownia endoskopii, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 3) pracownia diagnostyki laboratoryjnej, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 4) pracownia mammografii, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 5) pracownia holterowska, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 6) pracownia USG, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 7) pracownia tomografii komputerowej, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 8) gabinet fizjoterapii, adres: ul. Wrocławska 8, 63-800 Gostyń.
- 9) gabinet rehabilitacji, adres: ul. Wrocławska 8, 63-800 Gostyń.
- 10) poradnia chirurgiczna,
- 11) poradnia ginekologiczno- położnicza, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 12) poradnia gastroenterologiczna, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 13) poradnia onkologiczna, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 14) gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 15) gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 16) zespół wyjazdowy podstawowej opieki zdrowotnej, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.
- 17) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.

### **II. Jednostka organizacyjna Dział pomocy doraźnej.**

adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.

Komórki organizacyjne działające w ramach jednostki organizacyjnej Dział Pomocy Doraźnej:

- 1) zespół podstawowy I, adres: ul. Grunwaldzka 2, 63-804 Krobia
- 2) zespół podstawowy II, adres: ul. Droga Lisia 1, 63-810 Borek Wlkp.
- 3) zespół specjalistyczny, adres: ul. Wrocławska 247, 63- 800 Gostyń
- 4) zespół transportu sanitarnego, adres: pl. K. Marcinkowskiego 8/9, 63-800 Gostyń.

