

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO

ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ

W GARWOLINIE

tekst jednolity

(tekst pierwotny z dnia 29.12.2017 r. oraz zmiany wprowadzone zmianami z 19.04.2018r., 20.12.2018 r. , 21.06.2019r. , 7.10.2019 r., 2.12.2019 r.; 23.12.2019 r.; 20.02.2020 r.; 29.05.2020 r.; 1.10.2020 r.; 30.12.2020 r., 11.01.2021 r., 12.03.2021 r.).

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1.

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Garwolinie jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, zwany dalej Zakładem, działa na podstawie:

1. powszechnie obowiązujących przepisów prawa,
2. wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą,
3. Statutu,
4. Regulaminu organizacyjnego zwanego dalej regulaminem.

§ 2.

Regulamin organizacyjny Zakładu określa w szczególności:

1. firmę Zakładu,
2. cele i zadania Zakładu,
3. strukturę organizacyjną zakładów leczniczych,
4. rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielania świadczeń zdrowotnych,
5. miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
6. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Zakładzie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładów leczniczych,
7. organizację i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładów leczniczych oraz warunki współdziałania między tymi jednostkami,
8. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
9. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
10. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
11. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta,
12. wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych,
13. sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego.

ROZDZIAŁ II

FIRMA ZAKŁADU

§ 3.

1. Zakład działa pod nazwą Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Garwolinie.

2. Zakład może używać nazwy skróconej: SP ZOZ w Garwolinie.
3. Zakład posiada osobowość prawną.
4. Siedzibą Zakładu jest miasto Garwolin, ul. Lubelska 50.

ROZDZIAŁ III CELE I ZADANIA ZAKŁADU

§ 4.

1. Głównym celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia oraz kształcenie osób wykonujących zawód medyczny, na zasadach określonych w odrębnych przepisach.
2. Do zadań Zakładu należy:
 - 1) udzielanie świadczeń w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej,
 - 2) udzielanie świadczeń z zakresu leczenia szpitalnego
 - 3) prowadzenie działań związanych z profilaktyką i promocją zdrowia,
 - 4) udzielanie świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
 - 5) udzielanie świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego,
 - 6) udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu leczenia stomatologicznego,
 - 7) udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej i leczenie uzależnień,
 - 8) udzielanie świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych,
 - 9) udzielanie świadczeń diagnostycznych,
 - 10) prowadzenie dokumentacji medycznej,
 - 11) prowadzenie statystyki dotyczącej działalności Zakładu,
 - 12) świadczenie usług farmaceutycznych,
 - 13) realizacja zadań Powiatu Garwolińskiego w zakresie promocji i ochrony zdrowia,
 - 14) wykonywanie zadań na potrzeby obronne państwa,
 - 15) udzielanie świadczeń z zakresu rehabilitacji leczniczej,
 - 16) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym przeprowadzania badań klinicznych.
3. SP ZOZ może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność w zakresie wynajmu aktywów trwałych na zasadach określonych przez radę powiatu oraz usług parkingowych.

ROZDZIAŁ IV STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADU LECZNICZEGO

§ 5.

1. Organami Zakładu są:
 - 1) Dyrektor Zakładu,
 - 2) Rada Społeczna.
2. Ilekroć w regulaminie jest mowa o Dyrektorze zakładu należy przez to rozumieć Kierownika podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016 r., poz. 1638 z późn.zm.), zwaną dalej ustawą.
3. Odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem ponosi Dyrektor Zakładu.
4. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym Powiatu Garwolińskiego oraz organem doradczym Dyrektora Zakładu.

5. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa oraz Statut Zakładu.

§ 6.

1. Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy:
 - a) Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - b) Dyrektora ds. Administracyjno - Ekonomicznych,
 - c) Naczelnej Pielęgniarki,
 - d) Głównego Księgowego.
2. W ramach istniejącej struktury organizacyjnej, Dyrektor Zakładu może tworzyć stanowiska kierownicze.

§ 7.

1. W Zakładzie wyodrębniono dwa zakłady lecznicze:
 - 1) Zespół Lecznictwa Szpitalnego,
 - 2) Zespół Lecznictwa AmbulATORYJNEGO.
2. Zespół Lecznictwa Szpitalnego obejmuje Szpital.
3. W skład Zespołu Lecznictwa AmbulATORYJNEGO wchodzi:
 - 1) Przychodnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Garwolinie,
 - 2) skreślony,
 - 3) Przychodnia Specjalistyczna,
 - 4) Dział Pomocy Doraźnej,
 - 5) Zakład Rehabilitacji,
 - 6) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna.
4. Strukturę organizacyjną zakładów lecznictwa określa załącznik nr 1 do Regulaminu.

ROZDZIAŁ V RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 8.

1. Świadczenia zdrowotne wykonywane przez Zakład obejmują w szczególności:
 - 1) udzielanie porad lekarskich w warunkach ambulatoryjnych i porad w domu świadczeniobiorcy w przypadkach uzasadnionych medycznie,
 - 2) leczenie,
 - 3) badanie i terapię psychologiczną,
 - 4) objęcie opieką zapobiegawczą populacji wieku rozwojowego, kobiet w ciąży, porodu i położu oraz noworodków i chorych, wymagających opieki medycznej, a także prowadzenia badań profilaktycznych osób podejmujących pracę,
 - 5) rehabilitację leczniczą,
 - 6) badania diagnostyczne,
 - 7) pielęgnację chorych,
 - 8) pielęgnację niepełnosprawnych i opiekę nad nimi,
 - 9) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
 - 10) działalność zapobiegawczą, szerzenie oświaty zdrowotnej, w szczególności - prowadzenie szczepień ochronnych rutynowych i doraźnych,
 - 11) inne czynności wynikające z kontraktów, zawartych pomiędzy Zakładem, a Narodowym Funduszem Zdrowia oraz zlecone przez właściwe organy samorządu terytorialnego.
2. Zakres udzielanych przez Zakład świadczeń zdrowotnych obejmuje:

- 1) podstawową opiekę zdrowotną (w tym Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną) dla dorosłych i dzieci polegającą na udzielaniu porad lekarskich oraz wykonywaniu badań podstawowych,
 - 2) stacjonarną opiekę zdrowotną polegającą na udzielaniu świadczeń zapobiegawczo-leczniczych, uzupełniających świadczeń opieki podstawowej,
 - 3) hospitalizację - całodobowe udzielanie świadczeń gwarantowanych w trybie planowym albo nagłym, obejmujące proces diagnostyczno-terapeutyczny oraz proces pielęgnowania i rehabilitacji, od chwili przyjęcia świadczeniobiorcy do chwili jego wypisu albo zgonu;
 - 4) ambulatoryjną specjalistyczną opiekę zdrowotną polegającą na udzielaniu indywidualnych, uzupełniających świadczeń zapobiegawczo-leczniczych oraz konsultacji specjalistycznych,
 - 5) opiekę domową polegającą na udzielaniu indywidualnych, uzupełniających świadczeń zapobiegawczo-leczniczych oraz konsultacji specjalistycznych,
 - 6) świadczenia stomatologiczne,
 - 7) pomoc doraźną,
 - 8) programy profilaktyczne i promocję zdrowia,
 - 9) badania diagnostyczne,
 - 10) medycyna pracy,
 - 11) rehabilitację leczniczą.
3. Zakład udziela świadczenia stosownie do potrzeb wynikających z umów zawieranych z różnymi podmiotami.

§ 9.

Zakład może podejmować współpracę z krajowymi i zagranicznymi instytucjami ochrony zdrowia, kształcącymi i doskonalącymi kadrę medyczną oraz organizacjami międzynarodowymi, realizującymi zadania należące do zakresu działania Zakładu.

ROZDZIAŁ VI MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 10.

1. Obszar działania Zakładu, stanowi rejon zapobiegawczo – leczniczy, obejmujący obszar Powiatu Garwolińskiego. W uzasadnionych wypadkach – świadczenia zdrowotne, udzielane przez Zakład, w tym – w zakresie transportu sanitarnego, mogą wykraczać poza wymieniony rejon.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w pomieszczeniach zakładów leczniczych pod adresem:
 - a) Szpital w Garwolinie przy ul. Lubelskiej 50,
 - b) Przychodnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Garwolinie przy ul. Staszica 18,
 - c) skreślony,
 - d) Przychodnia Specjalistyczna w Garwolinie przy ul. Staszica 18 i przy ul. Lubelskiej 50,
 - e) Dział Pomocy Doraźnej w Garwolinie przy ul. Staszica 18,
 - f) Podstacja Pogotowia Ratunkowego, Jednostka Opieki Doraźnej w Gończycach,
 - g) Podstacja Pogotowia Ratunkowego, Jednostka Opieki Doraźnej w Wildze,
 - h) Gabinety Medycyny Szkolnej:
 - Szkole Podstawowej Nr 1 im. Marii Konopnickiej w Garwolinie ul. Żwirki i Wigury 16,

- Szkole Podstawowej Nr 2 im. I Pułku Strzelców Konnych w Garwolinie Al. Legionów 21,
 - Szkole Podstawowej Nr 5 im. Janusza Korczaka w Garwolinie ul. Korczaka 10,
 - Zespole Szkół im. Stanisława Staszica w Miętnej ,
 - Zespole Szkół Nr 1 im. Bohaterów Westerplatte w Garwolinie ul. Kościuszki 53,
 - I Liceum Ogólnokształcącym im. Marszałka J. Piłsudskiego w Garwolinie ul. Długa 35,
 - Zespole Szkół Nr 2 im. T. Kościuszki w Garwolinie ul. II Armii Wojska Polskiego 20,
 - Katolickim Liceum Ogólnokształcącym im. C.K. Norwida w Garwolinie ul. Staszica 11,
 - Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Michałowce,
 - Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Uninie.
- i) Zakład Rehabilitacji w Garwolinie przy ul. Lubelskiej 50,
 J) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna w szpitalu w Garwolinie ul. Lubelska 50.
3. Udzielanie przez Przychodnię Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Specjalistyczną świadczeń zdrowotnych może odbywać się także w miejscu pobytu pacjenta.

ROZDZIAŁ VII

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 11.

1. Zakład organizuje świadczenia zdrowotne udzielane w zakresie określonym w niniejszym regulaminie z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych zakładów leczniczych, w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu bądź innym miejscu pobytu pacjenta.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, telefonicznie, internetu, z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.

§ 12.

1. Świadczenia zdrowotne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
2. Zakład ustala kolejność udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjentów oraz informuje pacjentów o terminie udzielenia świadczenia.
3. W celu zabezpieczenia prawidłowej kolejności udzielania świadczeń Zakład prowadzi listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. Zakład dokonuje okresowej, nie rzadziej niż raz w miesiącu, oceny listy oczekujących.
4. Zakład koryguje odpowiednio termin udzielenia świadczenia w razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego udzielenia świadczenia niż

wynika to z listy oczekujących. Zakład informuje pacjenta o tym fakcie oraz o nowym terminie udzielenia świadczenia.

5. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentowi przez Zakład niezwłocznie. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od ustalonej kolejki świadczeń.
6. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, Zakład informuje pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu udzielenia świadczenia.

§ 13.

1. Przyjęcie pacjentów zgłaszających się do szpitala odbywa się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym na podstawie skierowania od lekarza lub bez skierowania w sytuacjach nagłych. Pacjenci przyjmowani są całodobowo, w trybie planowym i w trybie pilnym.
2. Opuszczenia przez pacjenta oddziału, w tym także nieobecność spowodowana udzieleniem pacjentowi przepustki, powinny być uzgodnione z lekarzem prowadzącym i odnotowywane w dokumentacji medycznej. Wyjście pacjenta poza oddział bez zgody lekarza, jest równoznaczne z samowolnym opuszczeniem oddziału.
3. Wypisanie pacjenta z oddziału następuje w przypadkach uzasadnionych medycznie, na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego lub w innych przypadkach przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. O wypisaniu pacjenta z oddziału decyduje lekarz wypisujący i lekarz kierujący oddziałem.

§ 14.

1. Lekarze Szpitala kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
2. Lekarze Szpitala kierują pacjenta na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu.
3. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania. Szpital nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od posiadanego przez daną osobę skierowania bądź jego braku.

§ 15.

1. Lekarze Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Specjalistycznej nie mogą odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia, ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane niezwłocznie.
2. Lekarze Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Specjalistycznej kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
3. Lekarze Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej i Specjalistycznej kierują pacjentów na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne, realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie

§ 16.

1. Pielęgniarka odcinkowa lub pielęgniarka dyżurna niezwłocznie zawiadamia lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o śmierci pacjenta.
2. Lekarz leczący lub lekarz dyżurny niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu osoby zmarłej zawiadamia osobę lub instytucję, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, o śmierci osoby zmarłej.
3. W razie śmierci pacjenta Szpital zobowiązany jest należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania.
4. Przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. liczone od godziny jego śmierci, jest dopuszczalne w razie:
 - a) gdy zwłoki nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania,
 - b) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - c) z innych ważnych przyczyn, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
5. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. liczone od godziny jego śmierci, osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania na podstawie ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych bądź podmioty, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, ponoszą opłatę w wysokości określonej w załączniku nr 2 do Regulaminu.

§ 17.

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

§ 18.

1. Prawa pacjenta określa ustawa z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2017 r. poz. 1318 z późn. zm.).
2. Zasady odwiedzin w oddziałach szpitalnych oraz zasady sprawowania opieki nad chorymi przez rodzinę i bliskich określa Regulamin dla Pacjentów i odwiedzających wydany przez Dyrektora w oddzielnym zarządzeniu.
3. W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników, w Szpitalu wprowadzony jest szczególny nadzór nad częścią terenu Szpitala, za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring) . Urządzenia rejestrują obraz w szczególności w ciągach komunikacyjnych budynków (korytarze, hole) na terenie Szpitala oraz na zewnątrz budynków na terenie siedziby Szpitala (drogi wewnętrzne, parking, wejścia do budynków).

ROZDZIAŁ VIII

SPOSÓB KIEROWNIA JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI ZAKŁADU LECZNICZEGO

§ 19.

1. Dyrektor Zakładu wykonuje wszystkie obowiązki i prawa, jakie na podmiot leczniczy nakładają powszechnie obowiązujące przepisy prawa, prowadzi sprawy oraz reprezentuje Zakład na zewnątrz.
2. Dyrektor Zakładu kieruje Zakładem oraz jednostkami i komórkami organizacyjnymi zakładów leczniczych z zastrzeżeniem ust. 1.

3. Dyrektor Zakładu może powoływać kierowników jednostek organizacyjnych i kierowników komórek organizacyjnych. Kierownicy jednostek organizacyjnych podlegają nadzorowi Dyrektora Zakładu, zaś kierownicy komórek organizacyjnych podlegają nadzorowi kierownika właściwej jednostki organizacyjnej nadrzędnej.
4. W przypadku powołania kierowników jednostek lub komórek organizacyjnych Dyrektor Zakładu określi zakres ich obowiązków.
5. W czasie nieobecności Dyrektora Zakładu zastępuje go Dyrektor ds. Lecznictwa.
6. W czasie nieobecności Dyrektora ds. Lecznictwa zastępuje go:
 - a) w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej, określonej w niniejszym regulaminie - upoważniony ordynator/kierownik od poniedziałku do piątku w godzinach od 8 do 15;
 - b) w pozostałych sprawach – Dyrektor ds. Administracyjno-Ekonomicznych.
7. Dyrektora do spraw Lecznictwa zastępuje po godz. 15 od poniedziałku do piątku oraz w soboty, niedziele i święta całodobowo Starszy Lekarz Dyżuru.
8. W czasie nieobecności Dyrektora ds. Administracyjno-Ekonomicznych zastępuje go upoważniony przez Dyrektora pracownik.

§ 20.

1. Dyrektor jest zwierzchnikiem wszystkich pracowników Zakładu.
2. Do zadań Dyrektora należy:
 - 1) ustalanie planów działalności Zakładu - inwestycyjnego i finansowego,
 - 2) decydowanie o określeniu celów i środków zarządzania Zakładem,
 - 3) zatwierdzanie realizacji planów kadrowych i kontrolowanie ich wykonania,
 - 4) rozdzielanie zadań z zakresu zarządzania pomiędzy poszczególne komórki organizacyjne,
 - 5) zarządzanie majątkiem i odpowiadanie za wyniki oraz gospodarkę finansową Zakładu,
 - 6) podejmowanie decyzji we wszystkich sprawach dotyczących sprawnego funkcjonowania Zakładu;
 - 7) przeprowadzanie analizy sprawozdawczości i wyciąganie z niej odpowiednich wniosków.
3. Do wyłącznej kompetencji Dyrektora, należy:
 - 1) zawieranie porozumień na wykonanie świadczeń zdrowotnych,
 - 2) udzielanie odpowiedzi na interwencje osób prawnych i fizycznych,
 - 3) udzielanie odpowiedzi na wystąpienia pokontrolne,
 - 4) wykonywanie uprawnień i obowiązków pracodawcy w stosunku do pracowników Zakładu oraz zwierzchnika służbowego wobec kierowników komórek organizacyjnych,
 - 5) podejmowanie innych działań zastrzeżonych aktami prawnymi do kompetencji kierownika podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą.
4. Dyrektor może zlecać pracownikom realizację wyznaczonych zadań i obowiązków.
5. Dyrektor wydaje przepisy porządkowe w formie:
 - 1) zarządzeń,
 - 2) pism ogólnych,
 - 3) regulaminów,
 - 4) instrukcji,
 - 5) poleceń.
6. Dyrektorowi bezpośrednio podlegają:
 - 1) Dyrektor ds. Lecznictwa,
 - 2) Dyrektor ds. Administracyjno-Ekonomicznych,
 - 3) Naczelną Pielęgniarką,

- 4) Główny Księgowy,
- 5) Specjalista ds. epidemiologii,
- 6) Inspektor Ochrony Radiologicznej.
7. Dyrektorowi bezpośrednio podporządkowane są:
 - 1) Sekretariat,
 - 2) Dział Służb Pracowniczych,
 - 3) Dział Rozliczeń i Analiz,
 - 4) Stanowiska pracy: obsługa prawna, Specjalista Ochrony Informacji Niejawnych i Inspektor ds. obronnych i ppoż., Inspektor BHP, Kapelan szpitalny.

§ 21.

1. Jednostkami i komórkami organizacyjnymi kierują kierownicy, powoływani i odwoływani przez Dyrektora.
2. Działalnością poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu kierują:
 - 1) Ordynatorzy/kierownicy – oddziałami,
 - 2) kierownicy – pracownikami, poradniami, działami, samodzielnymi sekcjami.
3. Kierownik danej jednostki lub komórki organizacyjnej jest przełożonym służbowym wszystkich pracowników, zatrudnionych w tej komórce.
4. Kierownicy jednostek organizacyjnych podlegają bezpośrednio nadzorowi Dyrektora Zakładu, zaś kierownicy komórek organizacyjnych podlegają bezpośrednio nadzorowi kierownika właściwej jednostki organizacyjnej nadrzędnej.
5. Do kompetencji kierowników poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych należy:
 - a. organizacja pracy w kierowanej jednostce lub komórce,
 - b. nadzór nad podległymi pracownikami jednostki lub komórki organizacyjnej,
 - c. zapewnienie bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w kierowanej jednostce lub komórce,
 - d. organizowanie współpracy pomiędzy poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi,
 - e. organizacja oraz nadzór nad prawidłowym prowadzeniem i przechowywaniem dokumentacji, w tym zwłaszcza medycznej,
 - f. zapewnienie przestrzegania oraz wdrażanie do stosowania powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz przepisów wewnętrznych,
 - g. wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora Zakładu.
6. W przypadku niepowołania przez Dyrektora Zakładu kierowników poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych, wykonuje on ich zadania samodzielnie lub za pośrednictwem upoważnionego pracownika.

ROZDZIAŁ IX

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH ZAKŁADÓW LECZNICZYCH ORAZ WARUNKI ICH WSPÓŁDZIAŁANIA

§ 22.

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych Zakładu, należy:

- 1) realizacja zadań Zakładu i celu, dla którego został on utworzony, określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa, Statucie oraz niniejszym Regulaminie;
- 2) dbałość o należyty wizerunek Zakładu;
- 3) wykonywanie innych czynności określonych w poszczególnych zarządzeniach Kierownika Zakładu lub jego poleceniach.

§ 23.

Dyrektor ds. Lecznictwa wykonuje czynności w zakresie upoważnień i poleceń służbowych wydawanych przez Dyrektora Zakładu oraz sprawuje funkcje nadzorcze nad realizacją określonych zadań następujących zakładów leczniczych:

- 1) Zespołu Lecznictwa Szpitalnego,
- 2) Zespołu Lecznictwa AmbulATORYJNEGO.

§ 24.

1. Do zadań Dyrektora ds. Administracyjno-Ekonomicznych należy:

- 1) współdziałanie w prowadzeniu bieżącej i planowanej gospodarki finansowej i techniczno-inwestycyjnej oraz przedstawianie wniosków Dyrektorowi,
 - 2) planowanie i koordynowanie działalności inwestycyjnej i remontowo-konserwacyjnej,
 - 3) zabezpieczenie właściwej, bieżącej eksploatacji budynków i terenu administrowanego przez Zakład, a także ochronę tych obiektów,
 - 4) prowadzenie działalności zaopatrzeniowej,
 - 5) nadzór nad utrzymywaniem infrastruktury w należytej sprawności, z uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjentów i personelu,
 - 6) nadzorowanie organizacji przetargów na zakup aparatury i sprzętu medycznego oraz na wykonanie prac remontowo-budowlanych,
 - 7) nadzorowanie i współdziałanie przy tworzeniu okresowych sprawozdań z działalności Zakładu (np.: sprawozdanie roczne),
 - 8) opracowywanie projektów planów inwestycyjnych,
 - 9) zapewnianie realizacji polityki finansowej Zakładu,
 - 10) dokonywanie analiz finansowo-kadrowych i opracowywanie wniosków w zakresie kosztów ogólnych i jednostkowych, wysokości norm budżetowych i realizacji funduszu płac,
 - 11) nadzór nad inwentarzem i środkami trwałymi Zakładu, polegający na prawidłowym ewidencjonowaniu i oznakowaniu,
 - 12) przygotowywanie zarządzeń dotyczących inwentaryzacji i przygotowywanie dokumentów dotyczących przyjęcia na stan i kasacji środków trwałych,
 - 13) ubezpieczenie mienia Zakładu,
 - 14) organizowanie transportu,
 - 15) pełnienie nadzoru nad prawidłowym zabezpieczeniem majątku w zakresie p.poż.,
 - 16) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem gospodarki energetycznej, sprzętem, aparaturą medyczną oraz sprzętem komputerowym,
 - 17) inicjowanie i wprowadzanie nowych technologii oraz stymulowanie postępu technicznego,
2. Dyrektor ds. Administracyjno-Ekonomicznych wykonuje inne zadania powierzone przez Dyrektora.
3. Dyrektorowi ds. Administracyjno-Ekonomicznych podporządkowane są:
- 1) Dział Techniczny,
 - 2) Dział Administrowania Zasobami Materiałowymi:
 - a) mieszkania zakładowe,
 - b) archiwum zakładowe,
 - c) ochrona obiektów,
 - d) sprzątanie obiektów administracyjnych,
 - e) transport,
 - f) ochrona środowiska,

- g) ewidencja majątku,
- h) usługi obce (pranie, sprzątanie);
- 3) Dział Żywienia,
- 4) Dział Administracyjno-Gospodarczy:
 - a) magazyn i zaopatrzenie,
 - b) Ośrodek zamówień publicznych,
 - c) Ośrodek informatyki.
- 4. Ośrodek Zamówień Publicznych i Ośrodek Informatyki podlegają bezpośrednio Dyrektorowi ds. Administracyjno-Ekonomicznych.

§ 25.

1. Do zadań **Naczelnej Pielęgniarki** należy:
 - 1) sprawowanie nadzoru i organizowanie pracy personelu pielęgniarskiego, ratowników medycznych, pomocy dentystycznych, sanitariuszy, opiekunów medycznych,
 - 2) sprawowanie nadzoru funkcyjnego nad technikami medycznymi i analitykami,
 - 3) organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu,
 - 4) prowadzenie ścisłej współpracy z Dyrektorem ds. Lecznictwa,
 - 5) określanie ilości, rodzaju i warunków osiągania jakości świadczeń pielęgniarskich, uwzględniając cele i zadania Zakładu oraz cele i funkcje pielęgniarstwa,
 - 6) uczestniczenie w określaniu liczby i rodzaju pielęgniarskich stanowisk pracy, ustalanie zakresów obowiązków, uprawnień, odpowiedzialności oraz kwalifikacji wymaganych na poszczególnych stanowiskach pielęgniarskich,
 - 7) uczestniczenie w konkursach na stanowiska kierownicze pielęgniarskie bezpośrednio podległe oraz opiniowanie wniosków o zwalnianie osób z tych stanowisk,
 - 8) kierowanie personelu pielęgniarskiego na szkolenia i staże, organizowane poza Zakładem.
2. Naczelnej Pielęgniarce podporządkowane są:
 - 1) Pielęgniarki Oddziałowe,
 - 2) Pielęgniarki koordynujące.

§ 26.

1. Do zadań i obowiązków **Głównego Księgowego** należy:
 - 1) organizowanie i nadzorowanie pracy jednostek organizacyjnych finansowo-księgowych w sposób zapewniający prawidłową ewidencję, rozliczenie i kontrolę wszystkich operacji i zdarzeń finansowych oraz zmian w strukturze majątkowej Zakładu,
 - 2) bieżące prowadzenie ksiąg rachunkowych zgodnie z ustawą o rachunkowości, w tym ewidencji księgowych w zakresie rozrachunków, zakupów, kosztów, funduszy i nakładów itp.,
 - 3) ustalanie wskaźników kosztów w poszczególnych jednostkach organizacyjnych Zakładu, ich szczegółowe rozliczanie oraz okresowa analiza i ocena,
 - 4) kontrolowanie wszelkich dokumentów finansowych pod względem formalnym, merytorycznym i rachunkowym oraz kontrola operacji finansowych z punktu widzenia legalności i zgodności z obowiązującymi przepisami prawa, gospodarności, rachunku ekonomicznego i polityki finansowej Zakładu,

- 5) kontrolowanie obrotu środkami pieniężnymi oraz wszelkich dokumentów o charakterze rozliczeniowym stanowiących podstawę wydania i wydatkowania środków pieniężnych,
 - 6) bieżące prowadzenie i kontrolowanie rachunków, a także operacji rozliczeniowych prowadzonych przez konta bankowe,
 - 7) organizacja pracy kasy Zakładu i nadzór nad operacjami gotówkowymi oraz okresowa kontrola gotówki w kasie,
 - 8) ewidencjonowanie i rozliczanie nakładów pośrednich i bezpośrednich związanych z działalnością Zakładu,
 - 9) tworzenie funduszy specjalnych,
 - 10) terminowe i rzetelne rozliczanie należności podatkowych i innych rozliczeń, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa,
 - 11) nadzorowanie i kontrola prawidłowości wystawiania, ewidencjonowania obiegu dokumentów finansowych przez jednostki organizacyjne Zakładu,
 - 12) sporządzanie sprawozdawczości finansowej i statystycznej dla Głównego Urzędu Statystycznego, organu założycielskiego, urzędów skarbowych, itp. oraz sporządzanie rozliczeń finansowych w tym rocznych sprawozdań finansowych,
 - 13) uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych Zakładu,
 - 14) prowadzenie okresowych analiz ekonomicznych i oceny sytuacji finansowej Zakładu lub poszczególnych jednostek organizacyjnych,
 - 15) systematyczna kontrola, inwentaryzacja i rozliczanie majątku Zakładu w tym środków trwałych i przedmiotów użytkowych oraz obrotowych.
2. Główny Księgowy wykonuje inne zadania zlecone przez Dyrektora.
 3. Główny Księgowy bezpośrednio podporządkowany jest Dział Finansowo-Księgowy, na który składają się:
 - a) Kasa,
 - b) Księgowość.

§ 27.

1. Dyrektor ds. Lecznictwa, Dyrektor ds. Administracyjno-Ekonomicznych, Naczelną Pielęgniarka, Główny Księgowy – przedkładają Dyrektorowi wnioski, w zakresie spraw kadrowych (przyjęć do pracy, zwolnień z pracy, przeszeręgowań, itp.) – podległych sobie pracowników.
2. Dyrektor ds. Lecznictwa, Dyrektor ds. Administracyjno-Ekonomicznych, Naczelną Pielęgniarka, Główny Księgowy – ponoszą odpowiedzialność za prawidłowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami – działania podległych im jednostek i komórek organizacyjnych.

§ 28.

Do zadań Specjalisty ds. epidemiologii należy:

- 1) organizowanie i wpływ na prawidłową realizację zadań z zakresu zapobiegania i kontroli zakażeń zakładowych,
- 2) prowadzenie rejestru pacjentów i personelu z zakażeniami zakładowymi,
- 3) współuczestniczenie w opracowywaniu standardów organizacyjnie dotyczących systemu pracy w szpitalu, szczególnie: postępowania dla odpowiednich czynności medycznych i higienicznych wykonywanych na terenie szpitala, systemu transportu wewnętrznego, sposobu zbierania, gromadzenia i utylizacji odpadów,
- 4) monitorowanie, ocenianie i analizowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego szpitala,
- 5) określanie czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu.

- 6) przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych,
- 7) uczestniczenie w odprawach kierowniczej kadry pielęgniarskiej i spotkaniach innych zespołów doradczych powołanych w celu podnoszenia standardów zapobiegania i kontroli zakażeń,
- 8) inicjowanie i nadzorowanie działań zmierzających do likwidacji ogniska zakażenia,
- 9) uczestniczenie w planowaniu opieki nad pacjentem z zakażeniem,
- 10) organizowanie przepływu informacji w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń między członkami Zespołu Kontroli Zakażeń Zakładowych oraz Zespołu Terapeutycznego,
- 11) organizowanie właściwego przepływu informacji między Szpitalem a PIS i WIS oraz czuwanie nad dokumentacją, korespondencją i wykonaniem zaleceń PIS i WIS,
- 12) organizowanie i prowadzenie systematycznej edukacji personelu z zakresu zakażeń zakładowych,
- 13) udzielanie porad w zakresie zapobiegania i zwalczania zakażeń zakładowych,
- 14) realizowanie programu zapobiegania i kontroli zakażeń,
- 15) nadzorowanie stanu sanitarno – higienicznego pomieszczeń oddziałów, zakładów, pracowni.
- 16) kontrola podległych oddziałów pod kątem przestrzegania reżimu sanitarnego przez personel, a w szczególności:
 - a) kontrola terminów ważności sterylizowanych narzędzi, materiałów opatrunkowych itp.,
 - b) kontrola i nadzór nad stosowanymi metodami dezynfekcji (kontrola przygotowywanych roztworów dezynfekcyjnych, kontrola dezynfekcji narzędzi, powierzchni, sprzętów, urządzeń sanitarnych itp.),
 - c) nadzór nad transportem i rozdziałem posiłków dla chorych (kontrola sposobów dezynfekcji i mycia naczyń, talerzy i sztućców),
 - d) nadzór nad transportem czystej i brudnej bielizny szpitalnej z i do pralni,
 - e) nadzór nad właściwą segregacją i usuwaniem z oddziałów specyficznych odpadów medycznych i odpadów komunalnych,
- 17) nadzorowanie izolacji pacjentów, którzy stwarzają ryzyko zakażeń dla innych,
- 18) prowadzenie dokumentacji dotyczącej kontroli zakażeń zakładowych a w szczególności związaną z rejestracją pacjentów i personelu z zakażeniem zakładowym,
- 19) nadzorowanie przestrzegania przez personel zasad aseptyki i antyseptyki, oraz obowiązujących standardów we wszystkich komórkach organizacyjnych,
- 20) wykonywanie także obowiązków wynikających z zadań Zespołu Kontroli Zakażeń Zakładowych.

§ 29.

Do zadań Pełnomocnika ds. jakości należy w szczególności:

- 1) opracowywanie dokumentacji wynikającej ze specyfiki wdrożonego systemu zarządzania,
- 2) nadzorowanie funkcjonowania systemu zarządzania oraz organizacyjne i merytoryczne przygotowanie przeglądów systemu,
- 3) utrzymanie we wszystkich obszarach objętych systemem zarządzania zgodności z udokumentowanymi wymaganiami,
- 4) udoskonalenie systemu zarządzania stosownie do zmieniających się warunków funkcjonowania Zakładu,
- 5) przedstawianie wiarygodnych informacji Zakładu o zagrożeniach w funkcjonującym systemie zarządzania, bieżąca współpraca z pracownikami Zakładu w sprawach

związanych z rozwojem i doskonaleniem systemu zarządzania adekwatnie do przyjętej strategii zarządzania i specyfiki działania Zakładu,

- 6) wnioskowanie i nadzorowanie realizacji działań korygujących oraz zapobiegawczych w poszczególnych obszarach Zakładu,
- 7) nadzorowania zapisów dotyczących wymagań zintegrowanego systemu zarządzania,
- 8) powoływanie osób odpowiedzialnych za realizację wyznaczonych zadań w ramach funkcjonowania i doskonalenia systemu zarządzania,
- 9) planowanie audytów wewnętrznych, nadzór nad ich realizacją i raportowaniem,
- 10) przedstawianie Dyrektorowi w Garwolinie propozycji osób których zaangażowanie na rzecz systemu zarządzania jest właściwe z punktu widzenia realizowanych zadań, funkcjonowania Zakładu, weryfikację prawidłowości opracowanych dokumentów i/lub zmian w dokumentach,
- 11) prowadzenie szkoleń z pracownikami w zakresie funkcjonowania i doskonalenia wdrożonego systemu zarządzania,
- 12) reprezentowanie Zakładu na zewnątrz w sprawach systemu zarządzania jakością w tym w kontaktach z organizacją certyfikującą,
- 13) dbanie o ład i porządek na stanowisku pracy, traktowanie go jako miejsca o nienagannym wizerunku,
- 14) godne reprezentowanie oraz dbałość o wizerunek Zakładu na zewnątrz,
- 15) udział w szkoleniach organizowanych przez Zakład,
- 16) przestrzeganie zasad wynikających z wewnętrznych regulacji funkcjonujących w Zakładzie,
- 17) wykonywanie innych obowiązków i zadań zleconych przez Dyrektora.

§ 30.

1. **Oddział** jest podstawową komórką organizacyjną leczniczo - profilaktycznej działalności Zakładu.
2. Na czele Oddziału stoi **Ordynator/Kierownik**, którego powołuje Dyrektor w wyniku przeprowadzonego postępowania konkursowego.
3. Ordynator/Kierownik bezpośrednio podlega Dyrektorowi ds. Lecznictwa.
4. Ordynator/Kierownik ponosi całkowitą odpowiedzialność za leczenie chorych w Oddziale. Ma prawo wyboru metod leczenia, jednak w razie wprowadzenia zmian metod leczenia jest zobowiązany do porozumienia się z Dyrektorem ds. Lecznictwa. Czuwa nad prawidłowym tokiem pracy w Oddziale, nadzoruje pod względem fachowym i etycznym prace podległego personelu.
5. Ordynator/Kierownik ma prawo wydawania zarządzeń wewnętrznych, mających na celu usprawnienie pracy w oddziale.
6. W przypadku nieobecności Ordynatora/Kierownika obowiązki przejmuje Zastępca Ordynatora/Kierownika lub osoba wskazana przez Ordynatora/Kierownika.
7. Pielęgniarkę Oddziałową mianuje Dyrektor w wyniku postępowania konkursowego.
8. Pielęgniarka Oddziałowa podlega bezpośrednio ordynatorowi/kierownikowi oddziału i Naczelnej pielęgniarek, kieruje pracami średniego i niższego personelu medycznego oddziału.
9. W razie nieobecności Pielęgniarki Oddziałowej obowiązki jej przejmuje osoba wskazana przez Pielęgniarkę Oddziałową.
10. Personel oddziału wykonuje czynności określone w zakresach obowiązków dla poszczególnych stanowisk pracy.

§ 31.

1. W oddziale występują następujące stanowiska pracy:

- 1) Ordynator/Kierownik, Z-ca Ordynatora/Kierownika,
- 2) Starszy asystent, asystent, młodszy asystent,
- 3) Pielęgniarka oddziałowa, pielęgniarka odcinkowa, pielęgniarka zabiegowa, pielęgniarka opatrunkowa,
- 4) Stażysta, Rezydent,
- 5) Ratownik medyczny,
- 6) Sanitariusz,
- 7) Opiekun medyczny.
2. Zaplecze administracyjne:
 - 1) Sekretarka medyczna.
3. Do zadań Oddziałów szpitalnych należy w szczególności:
 - 1) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej z zakresu danej specjalności oddziału,
 - 2) udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz pacjentom kierowanym na konsultacje przez poradnie specjalistyczne,
 - 3) zapewnienie profesjonalnej, holistycznej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta,
 - 4) wykonywanie badań diagnostycznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych.

§ 32.

1. Lekarz dyżurny oddziału jest obowiązany w czasie pełnienia dyżuru medycznego zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym na oddziale a w szczególności:
 - 1) rozpoczynać dyżur o ustalonej godzinie zgodnie z harmonogramem,
 - 2) kończyć dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej Oddziału składając raport z odbytego dyżuru Ordynatorowi/Kierownikowi lub jego zastępcy,
 - 3) kończyć dyżur w dni wolne od pracy po zgłoszeniu się następcy,
 - 4) przebywać na oddziale przez cały czas trwania dyżuru ,
 - 5) dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne, wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie,
 - 6) na prośbę lekarza dyżurnego innego oddziału przeprowadzić badanie konsultacyjne,
 - 7) wykonywać obchody lekarskie.
2. Starszy Lekarz Dyżuru na czas pełnienia dyżuru medycznego przejmuje obowiązki Dyrektora ds. lecznictwa. Starszego lekarza Dyżuru wyznacza Dyrektor w miesięcznym harmonogramie dyżurów.
3. Do obowiązków Starszego lekarza Dyżuru należy w szczególności:
 - 1) rozstrzyganie wszystkich kwestii spornych,
 - 2) podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym.
4. Pielęgniarka/Położna oddziałowa jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej/położniczej na oddziale.
5. Pielęgniarka/Położna oddziałowa podlega służbowo Naczelnej Pielęgniarce i ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś funkcjonalnie podlega ordynatorowi /kierownikowi oddziału.
6. W czasie nieobecności Pielęgniarki/Położnej oddziałowej za prawidłową pracę pielęgniarek/położnych danego oddziału odpowiada wyznaczona przez nią pielęgniarka/położna która przejmuje jej zakres zadań.
7. Pielęgniarki/Położne odcinkowe zatrudnione na oddziale oraz pozostały personel medyczny podlegają służbowo Naczelnej Pielęgniarce i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.

8. W godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy za prawidłową pracę pielęgniarek/położnych odpowiada wyznaczona w rozkładzie pracy oddziału Starsza Pielęgniarka/Położna zmiany.

§ 33.

1. Do zadań **Oddziału Wewnętrzno – Kardiologicznego** należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych i kardiologii,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów szpitala.
2. Do zadań **Oddziału Pediatrycznego** należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wieku rozwojowego do 18 roku życia
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów dziecięcych leżących na oddziałach szpitala.
3. Do zadań **Oddziału Chirurgicznego** należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów dorosłych w zakresie chorób chirurgicznych,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów szpitala.
4. Do zadań **Oddziału Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej**, należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami i pourazowymi uszkodzeniami układu kostno-stawowego,
 - 2) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji osób po przebytym leczeniu na oddziale,
 - 3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów szpitala.
5. Do zadań **Oddziału Noworodkowego** należy w szczególności:
 - 1) sprawowanie opieki nad noworodkiem po urodzeniu, w tym czuwanie nad prawidłowym przebiegiem okresu adaptacyjnego zdrowego noworodka oraz uczestnictwo w budowaniu prawidłowej więzi macierzyńskiej między matką i dzieckiem,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych dla noworodków przebywających na oddziale pediatrycznym.
6. Do zadań **Oddziału Ginekologiczno – Położniczego** należy w szczególności:
 - 1) świadczenie opieki okołoporodowej nad kobietą ciężarną, prowadzenie porodów oraz opieki poporodowej nad położnicą,
 - 2) diagnostyka i leczenie chorób ginekologicznych.
7. Do zadań **Szkoły Rodzenia** należy przygotowanie pacjentek do porodu, zapoznanie ich z technikami oraz opieką i pielęgnacją nad noworodkiem. Nadzór nad szkołą rodzenia pełnią Ordynator/Kierownik Oddziału i Położna Oddziałowa.
8. Do zadań **Oddziału Kardiologii i intensywnego nadzoru kardiologicznego** należy w szczególności:
 - 1) ustalenie rozpoznania, kierunku diagnostyki i leczenia w ostrych zespołach wieńcowych, zawałach, ciężkich zaburzeniach rytmu serca oraz obrzęku płuc, zapaleniach wsierdza, osierdza, zatorowości płuc itp.,
 - 2) opieka nad pacjentami po zabiegach koronarografii lub plastyce naczyń wieńcowych.

§ 34.

Do zadań oddziału **Szpitalnego Oddziału Ratunkowego** należy:

- 1) podejmowanie i prowadzenie czynności diagnostycznych i leczniczych u pacjentów w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia, niezależnie od etiologii

- przywożonych przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłaszających się do oddziału samodzielnie,
- 2) przygotowanie pacjenta do dalszych etapów leczenia, świadczenie ratunkowych czynności leczniczych dla swojego rejonu również w warunkach przedszpitalnych z wykorzystaniem własnego personelu i sprzętu (własny zespół wyjazdowy) lub zespołów wyjazdowych akredytowanych przy oddziale z innych instytucji specjalistycznych,
 - 3) przygotowanie pacjentów do dalszych etapów leczenia w innych oddziałach szpitala lub w przypadku, gdy potrzeby leczenia specjalistycznego przekraczają możliwości oddziału i szpitala - przekazanie pacjenta do oddziału ratunkowego wyższego stopnia lub innego specjalistycznego szpitala,
 - 4) przyjmowanie pacjentów na oddziały szpitalne w ramach przyjęć nieplanowych i nagłych,
 - 5) wykonywanie badań lekarskich chorym, zgłaszającym się do Szpitala ze skierowaniami;
 - 6) udzielanie pomocy doraźnej chorym, którzy zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie lub nie zostali zakwalifikowani do przyjęcia do Szpitala,
 - 7) kwalifikowanie, przyjmowanie i rejestrowanie chorych z innymi skierowaniami do Szpitala po uprzedniej konsultacji z lekarzem dyżurnym oddziału,
 - 8) współdziałanie z regionalnym systemem łączności „na ratunek” oraz współpraca z innymi służbami ratownictwa w rejonie.

§ 34a

Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego określa się maksymalny czas na podjęcie przez:

- a) lekarza dyżurnego SOR decyzji o skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów szpitala, w którym działa oddział – 36 godzin;
- b) lekarza dyżurnego SOR decyzji o odmowie przyjęcia do oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego – 8 godzin;
- c) lekarza oddziału decyzji o przyjęciu pacjenta na oddział – 36 godzin.

§ 34b

1. Zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego - 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. Osoby wymagające realizacji świadczeń w SOR podlegają segregacji medycznej i są przydzielane do jednej z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielenia im świadczeń zdrowotnych:

1. **kolor czerwony** oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem
2. **kolor pomarańczowy** oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut
3. **kolor żółty** oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut
4. **kolor zielony** oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut
5. **kolor niebieski** oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut

2. Osoby, które zostały przydzielone do kategorii pilności oznaczonej **kolorem zielonym** lub **niebieskim**, mogą być kierowane ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej:

- W dniach od poniedziałku do piątku od godziny 8.00 do 18.00 do lekarza POZ zadeklarowanego przez pacjenta.
- Na dyżur Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w dni powszednie pomiędzy godziną 18.00 a 8.00 rano dnia następnego; natomiast w soboty, niedziele i święta całodobowo.”

§ 34c

W Izbie Przyjęć odbywają się przyjęcia osób skierowanych na leczenie szpitalne w trybie planowym.

§ 35.

1. **Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii** powołany jest w szczególności do wykonywania zadań związanych ze znieczuleniem do operacji, prowadzeniem chorych pooperacyjnych, przeciwdziałaniem i leczeniem powikłań znieczulenia, udzielaniem pomocy w wypadkach zagrożenia najważniejszych dla życia funkcji ustrojowych jak krążenie krwi i oddychanie.
2. Oddział A i IT współpracuje z innymi oddziałami szpitalnymi i pracowniami, uczestnicząc w czynnościach przygotowania chorego do operacji, wyrównywania zaburzeń ogólnoustrojowych towarzyszących chorobie zasadniczej lub będących jej wynikiem, zwalczając bóle i różne rodzaje wstrząsu, nadzorując leczenie krwią i jej pochodnymi.
3. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy w szczególności:
 - 1) postępowanie specjalne z chorymi na ostre choroby zakaźne, neurologiczne, wewnętrzne i inne, u których zachodzi konieczność stosowania:
 - wspomaganego lub kontrolowanego oddechu,
 - udrożnienia dróg oddechowych,
 - hipotermii, hibernacji (sztucznego obniżenia ciepłoty ciała),
 - ganglioplegii,
 - różnego rodzaju czynności reanimujących.
 - 2) konsultowanie pacjentów w oddziałach szpitala.
4. Oddział A i IT przy wykonywaniu swoich zadań ściśle współpracuje z oddziałami szpitala, korzysta z pracowni i innych komórek organizacyjnych szpitala.
5. Rozkład zajęć personelu Oddziału A i IT ustala ordynator tego działu w porozumieniu z ordynatorami odpowiednich oddziałów.

§ 36.

1. **Sala Wybudzeń** jest zlokalizowana w bliskim sąsiedztwie bloku operacyjnego.
2. Sala Wybudzeń pracuje w dni planowych zabiegów operacyjnych.
3. Na Sali Wybudzeń pracuje jedna pielęgniarka Oddziału A i IT wyznaczona przez Pielęgniarkę Oddziałową Oddziału A i IT.
4. Koordynatorem okołoperacyjnej karty kontrolnej jest lekarz anestezjolog, znieczulający do operacji, zabiegu.

§ 37.

1. **Blok Operacyjny** podlega Dyrektorowi ds. Lecznictwa.
2. Pracą Bloku Operacyjnego kieruje Ordynator/Kierownik Anestezjologii i Oddziału Intensywnej Terapii przy pomocy Koordynatora Bloku.
3. Do zadań Bloku Operacyjnego należy:
 - 1) utrzymywanie w gotowości i przygotowywanie sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do zabiegów operacyjnych,

- 2) przygotowywanie pacjentów do zabiegów operacyjnych,
- 3) współpraca z lekarzami zespołów operacyjnych w trakcie wykonywania znieczuleń oraz zabiegów operacyjnych,
- 4) udzielanie znieczuleń oraz dbanie o określony sprzęt i aparaturę medyczną poza Centralnym Blokiem Operacyjnym,
- 5) dezynfekcja narzędzi chirurgicznych, aparatury medycznej, wózków i elementów transportowych,
- 6) opieka nad pacjentami po zabiegach, wymagających czasowo monitorowania najważniejszych czynności życiowych na Sali Wybudzeń.

§ 38.

1. **Centralna Sterylizatornia** podlega Dyrektorowi ds. Lecznictwa.
2. Centralna Sterylizatornia zajmuje się zabezpieczeniem potrzeb Szpitala w zakresie dezynfekcji i sterylizacji.

§ 39.

1. **Apteką** kieruje kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi ds. Lecznictwa.
2. Do zadań Apteki należy w szczególności:
 - 1) utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów leków, artykułów sanitarnych, i sprzętu jednorazowego użytku,
 - 2) zaopatrywanie komórek organizacyjnych szpitala w środki farmaceutyczne, materiały medyczne i sprzętu jednorazowego użytku,
 - 3) wytwarzanie leków recepturowych i preparatów galenowych,
 - 4) nadzór nad gospodarką lekami na oddziałach szpitalnych,
 - 5) sprawowanie kontroli przychodu i rozchodu środków odurzających i psychotropowych,
 - 6) prowadzenie działalności informacyjnej w zakresie leków będących w dyspozycji apteki na potrzeby pracowników medycznych.

§ 40.

1. Kierownik **Laboratorium** podlega Dyrektorowi ds. Lecznictwa i jest odpowiedzialny za:
 - 1) personel,
 - 2) aparaturę diagnostyczną,
 - 3) organizację pracy,
 - 4) wybór prawidłowych metod diagnostycznych,
 - 5) przestrzeganie stałej kontroli wykonywanych badań
 - 6) współpracę z jednostkami, które zlecają badania.
2. Kierownikowi Laboratorium podlega kierownik zespołu techników medycznych i zespół techników medycznych.
3. Dział diagnostyczny laboratorium składa się z:
 - 1) pracowni mikrobiologicznej,
 - 2) pracowni analitycznej,
 - 3) pracowni immunologii transfuzjologicznej.
4. Personel laboratorium stanowią:
 - 1) kierownik laboratorium,
 - 2) diagności laboratoryjni,
 - 3) kierownik zespołu techników medycznych,
 - 4) technicy medyczni.
5. **Do zadań Laboratorium** w szczególności należy:

- 1) wykonywanie badań laboratoryjnych zleczanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne a także na rzecz innych podmiotów na podstawie odrębnych przepisów lub umów,
 - 2) prowadzenie działalności konsultacyjnej i doradczej.
6. Bankiem krwi kieruje kierownik pracowni immunologii transfuzjologicznej.

§ 41.

1. Kierownik **Zakładu Diagnostyki Obrazowej** podlega Dyrektorowi ds. Lecznictwa, jest odpowiedzialny za wykonywane w pracowni badania i odpowiada za sprawne funkcjonowanie pracowni pod względem merytorycznym, administracyjnym i gospodarczym. Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej przydziela podległym mu pracownikom pracę i kieruje nią.
2. Personel Zakładu Diagnostyki Obrazowej stanowią:
 - 1) kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej,
 - 2) lekarze,
 - 3) kierownik zespołu techników,
 - 4) technicy elektroradiologii.
3. Kierownik Zakładu Diagnostyki Obrazowej jest bezpośrednim zwierzchnikiem personelu zakładu. Podlega mu kierownik zespołu techników i zespół techników radiologii.
4. Kierownik zespołu techników radiologii odpowiada za sprawy organizacyjne zespołu techników radiologii.
5. Badania w pracowni wykonują lekarze radiolodzy oraz technicy elektroradiologii.
6. Do **zadań Zakładu Diagnostyki Obrazowej** w szczególności należy świadczenie badań z zakresu diagnostyki obrazowej (**RTG, USG, Mammografii i TK**) zleczanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne a także na rzecz innych podmiotów na podstawie odrębnych przepisów lub umów.

§ 42

1. **Inspektor Ochrony Radiologicznej** podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. **Inspektor Ochrony Radiologicznej** sprawuje wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem przez zakład wymagań ochrony radiologicznej przewidzianej prawem.
3. Do zakresu obowiązków **inspektora ochrony radiologicznej** należy w szczególności:
 - a) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w jednostce w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego;
 - b) nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej;
 - c) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia kierownikowi jednostki organizacyjnej;
 - d) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej kierownikowi jednostki organizacyjnej;
 - e) ustalanie wyposażenia jednostki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem

- aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego;
- f) współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym;
 - g) wydawanie kierownikowi jednostki organizacyjnej opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień;
 - h) występowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie;
 - i) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie jednostki organizacyjnej zaistnieje zdarzenie radiacyjne;
 - j) nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia jednostki organizacyjnej lub zakończenia przez nią działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.
4. Inspektor Ochrony Radiologicznej wykonuje inne czynności przewidziane dla niego przez prawo.

§ 43.

1. **Zadaniem pracowni kardiologicznych badań nieinwazyjnych (Ekg)**, zwanej dalej pracownią, jest wykonywanie badań elektrokardiograficznych, Echo serca, Holtera, ABP i prób wysiłkowych u chorych leczonych w zakładzie, bądź przez inny uprawniony podmiot.
2. Do zadań pracowni może należeć ponadto wykonywanie badań podstawowej przemiany materii.

§ 44.

1. **Do zadań Pracowni Hemodynamiki** należy :
 - a) wykonywanie inwazyjnych badań, w których oceniane są tętnice wieńcowe,
 - b) wprowadzanie systemu cewników do aorty i znalezienie ujść tętnic wieńcowych,
 - c) podawanie kontrastu i obserwowanie procesu spływu kontrastu przez naczynia wieńcowe,
 - d) leczenie objawów choroby wieńcowej przy zastosowaniu angioplastyki tętnic wieńcowych,
 - e) wykonywanie następujących zabiegów:
 - koronarografii,
 - wentrykulografii z pomiarem ciśnienia,
 - aortografii nadzastawkowej.
2. **Pracownia Rentgenodiagnostyki Zabiegowej** zajmuje się kompleksową diagnostyką i terapią naczyń tętniczych i żylnych. W Pracowni wykonywane są zabiegi z zakresu kardiologii inwazyjnej i interwencyjnej.
3. **Do zadań Pracowni Elektrofizjologii** należy wszczepianie urządzeń do przewlekłej elektrostymulacji serca w szczególności rozruszników (stymulatorów) jednojamowych, dwujamowych i kardiowerterów – defibrylatorów oraz repozycja elektrod.
4. **W Pracowni kontroli stymulatorów serca** bada się chorych z wszczepionymi układami stymulującymi serca, gdzie ocenia się: miejscowy stan tkanek okolicy wszczepionego stymulatora serca, parametry stymulacji, stan naładowania baterii, występowanie

współistniejących zaburzeń serca, występowanie odległych powikłań elektrostymulacji i koryguje ewentualne nieprawidłowości stymulacji.

§ 45.

1. Pracownią Endoskopii kieruje Kierownik Pracowni przy pomocy Pielęgniarki koordynującej.
2. **Zadaniem Pracowni Endoskopii** jest wykonywanie badań endoskopowych pacjentom ambulatoryjnym i hospitalizowanym, a w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań górnego odcinka przewodu pokarmowego (przełyk, żołądek i dwunastnica),
 - 2) wykonywanie badań dolnego odcinka przewodu pokarmowego,
 - 3) wykonywanie badań endoskopowej cholangiopankreatografii wstecznej (ECPW),
 - 4) wykonywanie badań bronchoskopii,
 - 5) pobieranie i wysyłanie wycinków do badań histopatologicznych,
 - 6) pobieranie wycinków na test urazowy *helicobakter pylori*,
 - 7) usuwanie polipów przewodu pokarmowego,
 - 8) usuwanie ciał obcych z przewodu pokarmowego,
 - 9) tamowanie krwotoków górnego odcinka przewodu pokarmowego,
 - 10) zakładanie przezskórnej endoskopowej gastrostomii.
 - 11) zakładanie cewników do żywienia enteralnego.
 - 12) inne zabiegi endoskopowe w zależności od możliwości i potrzeb.

§ 46.

Do zadań Lekarza specjalisty w dziedzinie transfuzjologii klinicznej jako odpowiedzialnego za gospodarkę krwią należy w szczególności:

- 1) nadzór nad leczeniem krwią w oddziałach szpitalnych;
- 2) planowanie zaopatrzenia szpitala w krew i jej składniki;
- 3) zapewnienie przestrzegania standardowych procedur operacyjnych (ang. Standard Operating Procedure), zwanych dalej "SOP", sporządzonych przez jednostkę organizacyjną zakładu opieki zdrowotnej (bank krwi, pracownię immunologii transfuzjologicznej oraz oddziały szpitalne), w porozumieniu z centrum;
- 4) organizacja wewnętrznych szkoleń lekarzy, pielęgniarek (położnych) w dziedzinie leczenia krwią w zakładzie opieki zdrowotnej;
- 5) niezwłoczne przekazywanie do centrum raportów o zdarzeniach, o których mowa w § 2 pkt 3 rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie leczenia krwią i jej składnikami w podmiotach leczniczych wykonujących działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,
- 6) sporządzanie i przekazywanie do centrum sprawozdań z działalności w zakresie krwiolecznictwa.

§ 47.

1. **Prosektorium** podlega bezpośrednio Pielęgniarce Oddziałowej SOR-u.
2. Do zadań Prosektorium należy:
 - 1) przechowywanie zwłok w razie śmierci w Szpitalu; zwłoki winny być przechowywane w chłodniach nie dłużej niż trzy doby.
 - 2) zwłoki wolno przechowywać w chłodni szpitalnej przez czas dłuższy niż trzy doby lecz nie dłużej niż pięć dób, jeżeli :
 - a) osoby, które mają prawo pochowania zmarłego z uzasadnionych przyczyn nie mogą przybyć na czas, aby zająć się pochowaniem zwłok – albo

- b) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie lub śledztwo, a prokurator nie zezwolił na wcześniejsze pochowanie zwłok.
- 3) zwłoki przechowywane dłużej niż trzy doby w okresie letnim winny być poddane zabiegom utrwalającym przy użyciu konserwujących związków chemicznych (zabieg ten wykonuje lekarz),
 - 4) zwłoki nie pochowane w ciągu 120 godzin przez rodzinę lub inne osoby mogą być przekazane do celów naukowo – dydaktycznych lub pochowane na koszt państwa,
 - 5) zwłoki winny być wydane na podstawie pisemnej informacji wydanej przez Statystykę Medyczną,
 - 6) zwłoki osób, które zmarły w Szpitalu poddaje się sekcji, przy czym sekcja powinna być dokonana nie wcześniej niż po upływie 12 godzin od chwili stwierdzenia zgonu,
 - 7) zwłoki do sekcji winny być przygotowane przez laboranta zatrudnionego w Prosektorium,
 - 8) przestrzeganie reżimu sanitarnego, określonego przepisami PZH oraz MZiOS dotyczącymi pomieszczeń, sprzętu sali sekcyjnej Prosektorium.

§ 48.

1. Do zadań **komórek organizacyjnych Przychodni Podstawowej Opieki Zdrowotnej** należy sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami poprzez wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności udzielanie porad i konsultacji lekarskich oraz kierowanie i przeprowadzanie badań diagnostycznych.
1. Do zadań **Poradni Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej** należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki lekarskiej, w tym leczenie oraz profilaktyka chorób, orzekanie o stanie zdrowia, a w razie potrzeby kierowanie na badania i leczenie specjalistyczne.
2. Do zadań **Gabinetu Pielęgniarki Środowiskowej - rodzinnej** należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej nad pacjentem i jego rodziną jak również realizacja programów promocji zdrowia i programów profilaktycznych.
3. Do zadań **Gabinetu Położnej Środowiskowej - rodzinnej** należy w szczególności planowanie i realizowanie pielęgnacyjnej opieki położniczo-ginekologicznej nad pacjentem i jego rodziną.
4. Do zadań **Gabinetu Medycyny Szkolnej** należy w szczególności sprawowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, badanie i kwalifikowanie do szczepień ochronnych, wykonywanie testów przesiewowych oraz bilansów, a także w razie konieczności udzielanie pomocy przedlekarskiej.
5. Do zadań **Punktu Szczepień** należy w szczególności planowanie szczepień oraz wykonywanie szczepień wg ustalonego kalendarza u dorosłych i dzieci, przestrzeganie terminu ważności i prawidłowego przechowywania szczepionek.
6. Do zadań **Gabinetu Zabiegowego Pielęgniarskiego** należy w szczególności wykonywanie zabiegów i badań, iniekcji podskórnych, domięśniowych i dożylnych, pobieranie krwi do badań analitycznych, pomiar ciśnienia tętniczego.
7. Do zadań **Poradni Stomatologicznej** należy w szczególności planowanie i prowadzenie leczenia w zakresie stomatologii zachowawczej u dorosłych i dzieci, diagnostyka, leczenie i profilaktyka chorób zębów, przyzębia i błony śluzowej jamy ustnej.

§ 49.

Nocna i świąteczna opieka zdrowotna realizuje świadczenia opieki zdrowotnej z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej, codziennie w godzinach: 18.00 -8.00, oraz całodobowo w dni wolne od pracy i w święta, w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia świadczeniobiorcy, które nie jest stanem nagłym.

§ 50.

Zakład realizuje świadczenia gwarantowane z zakresu świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach opieki długoterminowej udzielane w warunkach domowych przez:

- 1) **zespół długoterminowej opieki domowej,**
- 2) **pielęgniarską opiekę długoterminową domową.**

§ 51.

1. **Kierownik Lecznictwa Otwartego** podlega Dyrektorowi ds. Lecznictwa.

2. Do zadań Kierownika Lecznictwa Otwartego należy:

- 1) organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie realizowania świadczeń diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, pielęgnacyjnych, położniczych i profilaktycznych w Przychodni, zgodnie z kompetencjami lekarza POZ/rodzinnego, pielęgniarki środowiskowej/rodzinnej, położnej środowiskowej/rodzinnej i pielęgniarki w środowisku nauczania i wychowania oraz świadczeń specjalistycznych w oparciu o zawarte kontrakty na udzielanie świadczeń medycznych oraz obowiązujące przepisy,
- 2) nadzorowanie przestrzegania przez personel medyczny dostępności do udzielanych świadczeń medycznych,
- 3) nadzorowanie prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości,
- 4) nadzór nad stanem sanitarno – higienicznym Przychodni,
- 5) nadzór nad prowadzeniem i aktualizacją informacji o pracy Przychodni oraz organizowanie przepływu informacji związanych ze sprawnym funkcjonowaniem jednostki,
- 6) nawiązywanie współpracy z innymi jednostkami opieki zdrowotnej, z których korzystają podopieczni,
- 7) stwarzanie warunków do przestrzegania praw pacjenta,
- 8) prowadzenie polityki personalnej gwarantującej odpowiedni poziom usług,
- 9) przedkładanie do zaopiniowania wszystkich decyzji mających skutki ekonomiczne,
- 10) dbanie o kształcenie i rozwój zawodowy swój i podległego personelu.

§ 52.

1. **Pielęgniarka koordynująca Lecznictwa Otwartego** podlega merytorycznie Naczelniej Pielęgniarce i służbowo Kierownikowi Lecznictwa Otwartego.

2. Do zadań pielęgniarki koordynującej należy:

- 1) merytoryczny nadzór nad pracą pielęgniarek środowiskowych/rodzinnych, położnych środowiskowych/rodzinnych, pielęgniarek środowiskowych w środowisku nauczania i wychowania, pielęgniarek praktyki w Przychodni oraz rejestratorek,
- 2) nadzór nad prawidłowym przebiegiem pracy,
- 3) nadzór nad jakością opieki pielęgniarskiej sprawowanej przez podległy personel.
- 4) nadzorowanie i kontrolowanie realizacji programów z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki i edukacji zdrowotnej, badań przesiewowych, bilansów zdrowia i innych świadczeń diagnostycznych wykonywanych przez pielęgniarki.
- 5) organizacja pracy na poszczególnych stanowiskach.
- 6) nadzorowanie pracy rejestracji,

- 7) wydawanie zaleceń w dziedzinie metodyki pracy i prowadzenie instruktażu na tym odcinku,
 - 8) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z wykonywaniem zadań,
 - 9) nadzór nad sprzętem.
3. Pielęgniarka koordynująca Lecznictwa Otwartego odpowiedzialna jest za:
- 1) realizowanie przez podległy personel świadczeń zgodnych z kompetencjami,
 - 2) prawidłową organizację Rejestracji.

§ 53.

Do zadań **Poradni Specjalistycznych** należy w szczególności:

- 1) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu danej specjalności poradni,
- 2) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,
- 3) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
- 4) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją medyczną i statystyką medyczną,
- 5) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
- 6) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu.

§ 54.

1. Świadczeń w rodzaju ambulatoryjnej rehabilitacji leczniczej udziela **Zakład Rehabilitacji**.
2. Kierownik **Zakładu Rehabilitacji** podlega Dyrektorowi ds. Lecznictwa.
3. **Zakład Rehabilitacji** udziela świadczeń z zakresu rehabilitacji pacjentom ambulatoryjnym w oparciu o umowę z NFZ poprzez:
 - 1) lekarską ambulatoryjną opiekę rehabilitacyjną realizowaną przez poradę lekarską w oparciu o Poradnię Rehabilitacyjną w siedzibie Szpitala lub w warunkach wizyty domowej,
 - 2) fizjoterapię ambulatoryjną realizowaną w Pracowni Fizjoterapii w oparciu o zabiegi fizjoterapeutyczne,
 - 3) świadczenia rehabilitacyjne realizowane w oparciu o Ośrodek rehabilitacji ogólnoustrojowej.
4. Zakład rehabilitacji udziela świadczeń zdrowotnych, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów.
5. Świadczenia rehabilitacyjne są udzielane na podstawie skierowania.
6. Świadczenia rehabilitacyjne są udzielane w warunkach ambulatoryjnych w dni powszednie.

§ 55.

1. **Działem Pomocy Doraźnej** kieruje Koordynator.
2. Do zadań Koordynatora Działu Pomocy Doraźnej (DPD) należy w szczególności:
 - 1) zabezpieczenie obsady kadrowej dyżurów medycznych,
 - 2) czuwanie nad właściwym wyposażeniem Działu w aparaturę, sprzęt medyczny i inne materiały niezbędne do prawidłowego funkcjonowania DPD,
 - 3) nadzór nad właściwym wykorzystaniem i konserwacja aparatury i sprzętu medycznego,
 - 4) nadzór nad utrzymaniem w Dziale Pomocy Doraźnej, w tym w karetkach należytego stanu sanitarno-higienicznego i porządkowego,
 - 5) nadzór nad przestrzeganiem przez udzielających świadczeń w DPD standardów i obowiązujących procedur,

- 6) nadzór nad przestrzeganiem przez personel DPD :
 - prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej,
 - przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - powszechnie obowiązujących przepisów prawa a także wewnętrznych przepisów obowiązujących w SP ZOZ w Garwolinie,
- 7) nadzór nad dokładnym i terminowym sporządzaniem sprawozdań i opracowań statystycznych z działalności DPD,
- 8) kontrola prawidłowości i terminowości sporządzania oraz przechowywania dokumentacji medycznej,
- 9) nadzór nad właściwym zabezpieczeniem mienia DPD przed kradzieżą i marnotrawstwem.

§ 56.

1. Czynnościami Kancelaryjnymi Zakładu zajmuje się **Sekretariat (Sekretarka)**. Głównymi zadaniami Sekretariatu jest tworzenie, ewidencjonowanie, przechowywanie oraz ochrona dokumentacji Zakładu.
2. Do podstawowych czynności kancelaryjnych należą:
 - 1) przyjmowanie i rozdział korespondencji oraz przesyłek,
 - 2) prowadzenie ewidencji wpływów specjalnych,
 - 3) sporządzanie pism oraz ich powielanie,
 - 4) wysyłanie korespondencji i przesyłek,
 - 5) przyjmowanie i nadawanie telegramów, telefonogramów, faksów oraz obsługa poczty elektronicznej,
 - 6) udzielanie informacji interesantom, a w razie potrzeby kierowanie ich do właściwych komórek organizacyjnych.

§ 57.

1. Do zadań **Działu Finansowo-Księgowego** należy:
 - 1) prowadzenie rachunkowości jednostki zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami, a w szczególności organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i obiegu dokumentacji księgowej oraz bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie zakładu, a także prawidłowe i terminowe dokonywanie wszelkich rozliczeń finansowych,
 - 2) prowadzenie gospodarki finansowej zakładu w sposób zapewniający realizację umów zawieranych przez zakład, przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych oraz terminową windykację należności i dochodzenie roszczeń wspólnych,
 - 3) nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków pochodzących z dotacji oraz z innych środków będących w dyspozycji zakładu,
 - 4) ewidencjonowanie środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz pozostałych środków trwałych, prowadzenie księgowości pracowniczej Kasy Zapomogowo - Pożyczkowej,
 - 5) wystawianie faktur w zakresie zakładu poza rozliczeniami NFZ.
2. Do zadań Kasy należy:
 - 1) opracowywanie i przygotowanie dokumentacji do operacji gotówkowych i bezgotówkowych,
 - 2) likwidatura i obsługa kasowa,

- 3) prowadzenie księgi druków ścisłego zarachowania i kompletowanie wykorzystanych druków ścisłego zarachowania.
3. Do zadań Księgowości należy:
 - 1) prowadzenie ksiąg rachunkowych jednostki zgodnie z obowiązującymi przepisami, sprawozdawczość finansowa,
 - 2) opracowanie projektów planów finansowych,
 - 3) dokonywanie analiz i wykonywanych zadań i realizacji budżetu,
 - 4) opracowywanie i sporządzanie sprawozdań GUS oraz dostarczanie niezbędnych danych finansowych do planowania i podejmowania decyzji gospodarczych,
 - 5) prowadzenie księgowości syntetycznej, analitycznej i gospodarczej i zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, analityki kosztów i ich rozliczenia,
 - 6) zapewnienie prawidłowego obiegu dokumentów, zgodnie z zasadami obiegu dokumentów,
 - 7) rozliczanie należności i zobowiązań, windykacja należności, prowadzenie archiwum księgowego,
 - 8) prowadzenie pełnej ewidencji wszystkich składników majątkowych:
 - a) środków trwałych – w księgach inwentarzowych,
 - b) wyposażenia – w księgach inwentarzowych,
 - c) materiałów – w kartotekach ilościowo-wartościowych,
 - 9) wycena i rozliczenie arkuszy spisów z natury,
 - 10) wycena i prawidłowa ewidencja przedmiotów skasowanych,
 - 11) prawidłowa ewidencja zmian zachodzących w stanie składników majątkowych,
 - 12) stała kontrola stanu księgowego składników majątkowych w poszczególnych komórkach organizacyjnych oraz ich oznakowanie,
 - 13) prowadzenie ewidencji przychodu i rozchodu oraz stanu w ujęciu ilościowym i wartościowym materiałów w poszczególnych magazynach,
 - 14) ustalanie kosztów zużycia materiałów przez poszczególne komórki organizacyjne Zakładu,
 - 15) kontrola obrotu materiałowego, rozliczanie wszystkich remanentów, dokonywanych w poszczególnych magazynach.

§ 58.

1. W skład **Działu Służb Pracowniczych** wchodzi stanowiska specjalistów i referentów służb pracowniczych.
2. Do zadań **Działu Służb Pracowniczych** należy prowadzenie spraw osobowych określonych w przepisach.
3. Do zadań szczególnych Działu Służb Pracowniczych należy:
 - 1) prowadzenie całokształtu spraw kadrowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie,
 - 2) prowadzenie spraw emerytalno-rentowych,
 - 3) prowadzenie spraw szkoleń pracowników wymaganych przez obowiązujące przepisy,
 - 4) kontrola porządku i dyscypliny pracy oraz sposobu wykorzystywania zwolnień,
 - 5) sporządzanie obowiązujących sprawozdań,
 - 6) współudział przy podziale i administrowaniu funduszem socjalnym,
 - 7) zapewnienie sprawności funkcjonowania zakładu pod względem administracyjnym i gospodarczym.
4. Do zadań Rachuby Płac należy:
 - 1) naliczanie i sporządzanie list płac wynagrodzeń pracowniczych z tytułu zatrudnienia,
 - 2) obliczanie i sporządzanie list do wypłaty zasiłków z ubezpieczenia społecznego,

- 3) naliczanie i rozliczanie podatków od dochodów, rozliczanie innych potrąceń ustawowych,
- 4) prowadzenie kart wynagrodzeń i ewidencji innych wypłaty z funduszu płac.

§ 59.

1. Do zadań **Działu Rozliczeń i Analiz** należy w szczególności:

- 1) rozliczanie usług medycznych z NFZ,
- 2) sporządzanie komputerowej bazy danych statystyczno-analitycznej działalności Zakładu,
- 3) zawieranie oraz rozliczanie umów na wykonywanie badań diagnostycznych z kontrahentami Zakładu,
- 4) zawieranie umów z podwykonawcami na badania, które Zakład nie wykonuje samodzielnie oraz nadzorowanie pod względem merytorycznym rachunków i faktur wystawionych przez podwykonawców,
- 5) wystawianie faktur,
- 6) opracowywanie raportów, zestawień i analiz statystycznych,
- 7) sporządzanie końcowych zestawień z rozliczonych usług medycznych,
- 8) współdziałanie z działem Księgowości, ordynatorami/kierownikami oddziałów, kierownikami i zastępcami dyrektora w zakresie przygotowania ofert oraz rozliczanie realizacji zawartych kontraktów na świadczenia medyczne,
- 9) przygotowywanie zmian w rejestrach,
- 10) sporządzanie sprawozdań do właściwych urzędów,
- 11) prowadzenie dokumentacji związanej z przyjęciem, pobytem i wypisem chorego ze Szpitala:
 - a. archiwum szpitalnego,
 - b. korespondencji dotyczącej pobytu chorego w Szpitalu (np. wystawianie zaświadczeń o pobycie, wykonywanie odpisów dokumentacji itp.)
 - c. ustalanie w przypadkach wątpliwości tożsamości chorego przyjętego do Szpitala,
 - d. przygotowanie dla komórki finansowej wykazu pacjentów nieuprawnionych do bezpłatnego leczenia,
 - e. terminowe sporządzanie obowiązujących sprawozdań dot. ruchu chorych,
 - f. przekazywanie kart statystycznych i kart zleceń wewnątrzszpitalnych do właściwych urzędów w wyznaczonym terminie,
 - g. sporządzanie komputerowej bazy danych statystyczno-analitycznej działalności Szpitala,
 - h. zbieranie danych statystycznych z pracy Szpitala, Poradni oraz Działu Pomocy Doraźnej,
 - i. nadzorowanie terminowego zbierania i przetwarzania danych statystycznych oraz terminowego opracowania obowiązujących sprawozdań.

§ 60.

Do zadań **Ośrodka Zamówień Publicznych** należy:

- 1) prowadzenie całokształtu spraw związanych z udzielaniem zamówień publicznych na dostawę, usługi, roboty budowlane oraz zaopatrzeniem,
- 2) przygotowywanie, uruchamianie i przeprowadzanie postępowania o udzielenie zamówień publicznych według odpowiednich procedur,
- 3) prowadzenie dokumentacji w zakresie określonym przepisami ustawy – Prawo zamówień publicznych,
- 4) prowadzenie sprawozdawczości w swoim zakresie.

§ 61.

Do zadań **Ośrodka Informatyki** należy:

- 1) administracja wewnętrzną sieci informatycznych,
- 2) administracja serwerami plików i baz danych,
- 3) administracja zakładowym systemem informatycznym,
- 4) dokonywanie ekspertyzy uszkodzeń w sprzęcie informatycznym,
- 5) wsparcie informatyczne pracowników,
- 6) nadzór nad prowadzeniem informacji elektronicznej (strona internetowa),
- 7) bieżąca obsługa techniczna sprzętu informatycznego,
- 8) nadzór usług teleinformatycznych.

§ 62.

1. Do zadań **Działu Technicznego** należy zabezpieczenie warunków technicznych niezbędnych dla racjonalnej gospodarki budynkami i budowlami, sprzętem techniczno-gospodarczym, urządzeniami i instalacjami energetycznymi oraz innym sprzętem technicznym pozostającym na stanie zakładów zwanym dalej "wyposażeniem technicznym".
2. W szczególności do zadań Działu Technicznego należy:
 - 1) eksploatacja urządzeń instalacji wymagających obsługi pracowników o określonych kwalifikacjach technicznych w sposób zgodny z przepisami ogólnymi, szczegółowymi oraz zaleceniami producenta,
 - 2) zabezpieczenie własnymi siłami bądź poprzez zlecenie na zewnątrz remontów, przeglądów technicznych, napraw i konserwacji wyposażenia technicznego,
 - 3) wykonywanie usług konserwacyjnych, przeglądów technicznych i remontów na podstawie wcześniej opracowanych rocznych planów,
 - 4) nadzorowanie i odbiór usług zleczanych do wykonania na zewnątrz,
 - 5) opracowywanie planów zakupów wyposażenia technicznego,
 - 6) opracowywanie planów modernizacji budynków, budowli i wyposażenia technicznego.
 - 7) nadzór nad formalną prawidłowością procesu dopuszczenia do eksploatacji nowo zakupionego wyposażenia technicznego,
 - 8) dokonywanie okresowych analiz eksploatacji i wykorzystania technicznego oraz zużycia paliw i energii,
 - 9) podejmowanie działań zmierzających do racjonalizacji eksploatacji i wykorzystania wyposażenia technicznego oraz zużycia paliw i energii,
 - 10) zabezpieczenie dyżurów pracowników technicznych (całodobowe utrzymanie ruchu),
 - 11) przestrzeganie formalnej prawidłowości i terminowości wydawania orzeczeń o stanie technicznym wyposażenia technicznego przez upoważnione zakłady lub instytucje,
 - 12) prowadzenie dokumentacji remontów i przeglądów technicznych,
 - 13) kompletowanie i przetrzymywanie w należyтым porządku dokumentacji technicznej budynków i budowli oraz wyposażenia technicznego,
 - 14) uczestniczenie w pracach komisji przetargowej zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych,
 - 15) nadzór i obsługa urządzeń energetycznych.

§ 63.

1. Do zadań **Działu Technicznego**, należy zabezpieczenie warunków racjonalnej eksploatacji aparatury medycznej, naukowej.
2. Realizując zadania w zakresie aparatury medycznej dział wykonuje we własnym zakresie bądź zleca do wykonania na zewnątrz usługi naprawczo-konserwacyjne, przeglądy techniczne, remonty oraz sprawdzania legalizacji i okresową walidację aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z zaleceniami producenta danego aparatu/sprzętu w dokumentacji technicznej oraz obowiązującymi w tym zakresie procedurami, celem zapewnienia prawidłowych warunków eksploatacji aparatury.
3. Wykonując zadania dział:
 - 1) kompletuje i przechowuje w należyтым porządku dokumentację techniczną do aparatury w zakresie przedmiotowym,
 - 2) prowadzi rejestr aparatury pozostającej na stanie zakładów odnotowując nazwę, typ, producenta, rok produkcji, lokalizację aparatury oraz termin uruchomienia i terminy przeglądów,
 - 3) gromadzi prospekty, katalogi, cenniki aparatury, oraz sprawdzania legalizacji i okresową walidację aparatury i sprzętu medycznego zgodnie z zaleceniami producenta danego aparatu/sprzętu w dokumentacji technicznej oraz obowiązującymi w tym zakresie procedurami, celem zapewnienia prawidłowych warunków eksploatacji aparatury,
 - 4) opracowuje roczne plany i według tych planów przeprowadza przeglądy techniczne, remonty, konserwacje aparatury,
 - 5) koordynuje wszystkie prace związane z przygotowaniem pomieszczeń, montażem nowo zakupionej aparatury, dopuszcza aparaturę do eksploatacji w zakresie określonym kompetencjami,
 - 6) obejmuje szczególnym dozorem aparaturę, która w czasie eksploatacji wymaga obecności przeszkolonego pracownika technicznego (np. autoklawy),
 - 7) udział w likwidacji wyposażenia medycznego,
 - 8) zleca na zewnątrz usługi naprawczo-konserwacyjne, przeglądy techniczne i remonty aparatury, nadzoruje ich wykonanie,
 - 9) dokonuje okresowych analiz gospodarki aparaturą przez użytkowników,
 - 10) przestrzega formalnej prawidłowości i terminowości wydawania orzeczeń o stanie technicznym wyposażenia w środki trwałe przez upoważnione zakłady lub instytucje,
 - 11) wykonując zadania dział współpracuje z:
 - a) serwisami sprzętu medycznego,
 - b) komórkami organizacyjnymi Zakładu, których działalność ma bezpośredni wpływ na realizację zadań.

§ 64.

1. Na czele **Działu Administrowania Zasobami Materiałowymi** stoi kierownik podległy bezpośrednio Dyrektorowi ds. Administracyjno – Ekonomicznych.
2. Do zadań **Działu Administrowania Zasobami Materiałowymi** należy:
 - 1) zarządzanie i administrowanie obiektami budowlanymi będącymi w zarządzie SPZOZ Garwolin,
 - 2) wnioskowanie remontów lokali służbowych,
 - 3) zapewnienie właściwego stanu sanitarno-higienicznego Szpitala, Przychodni oraz jego bezpośredniego otoczenia,
 - 4) prowadzenie racjonalnej i oszczędnej gospodarki materiałowej, przeprowadzenie inwentaryzacji i kasacji,
 - 5) prowadzenie magazynów bielizny, odpadów medycznych, specjalnych i pozostałych,

- 6) nadzorowanie usługi sprzątania,
- 7) administrację lokali służbowych (medycznych, użytkowych i mieszkalnych),
- 8) prowadzenie całości spraw związanych z ochroną środowiska (gospodarka odpadami, prawo wodne, ochrona powietrza),
- 9) zawieranie umów o dostawę mediów dla Zakładu,
- 10) nadzór nad utrzymaniem porządku i czystości w pomieszczeniach Zakładu,
- 11) zapewnienie transportu i łączności dla potrzeb Zakładu,
- 12) prowadzenie spraw związanych z prawidłową eksploatacją, konserwacją i zabezpieczeniem środków transportowych,
- 13) opracowanie propozycji zadań inwestycyjnych i remontowych, w tym zakupów inwestycyjnych oraz przedkładanie ich Dyrektorowi ds. Administracyjno-Ekonomicznych,
- 14) opracowywanie projektu rocznego planu zakupów związanych z bieżącym utrzymaniem Zakładu oraz aktualizacja tego planu,
- 15) prowadzenie Archiwum Zakładu,
- 16) dozór i zabezpieczenie obiektów.

§ 65.

1. Do zadań komórki **Zaopatrzenia** należy:
 - 1) kompleksowa realizacja zadań dotyczących udzielania zamówień publicznych na dostawę, usługi, roboty budowlane i inne wynikające ze statutowej działalności zakładu, zgodnie z wymogami prawa zamówień publicznych,
 - 2) zaopatrywanie zakładu w materiały, sprzęt i aparaturę medyczną, środki chemiczne i dezynfekcyjne, zaopatrywanie w tlen, odzież roboczą i ochronną.

§ 66.

1. Na czele **Magazynu** stoi Kierownik, bezpośrednio podległy Dyrektorowi ds. Administracyjno-Ekonomicznych.
2. Do zadań pracowników Magazynu należy:
 - 1) przyjmowanie na stan magazynu, przechowywanie i wydawanie:
 - a) artykułów żywnościowych,
 - b) artykułów biurowych,
 - c) artykułów chemicznych,
 - d) sprzętu medycznego,
 - 2) przestrzeganie obowiązujących normatywów magazynowych oraz zgłaszanie potrzeby ich uzupełniania,
 - 3) zabezpieczenie pomieszczeń magazynowych przed kradzieżą i pożarem,
 - 4) zabezpieczenie stanu sanitarno-higienicznego pomieszczeń,
 - 5) prowadzenie kartoteki ilościowej,
 - 6) sporządzanie miesięcznych rozchodów magazynowych i przekazywanie ich do Działu Finansowo – Księgowego.

§ 67.

1. Kierownik **Działu Żywienia** jest odpowiedzialny za żywienie chorych i za właściwe funkcjonowanie całości działu żywienia.
2. Personel działu żywienia składa się z pracowników fachowych i pomocniczych, bezpośrednio lub pośrednio zatrudnionych przy żywieniu chorych, a w szczególności:
 - 1) kierownik kuchni,
 - 2) starsza dietetyczka,
 - 3) kucharki i kucharze.

3. Do zadań Działu żywienia należy produkcja posiłków na rzecz pacjentów hospitalizowanych.
4. Dział żywienia sprawuje nadzór fachowy nad działalnością kuchенок oddziałowych oraz urządzeń służących do wewnątrzszpitalnego transportu posiłków.
5. Dział żywienia zajmuje się dystrybucją i transportem posiłków do oddziałów zakładu.

§ 68.

1. Do zadań **Radcy Prawnego** należy obsługa prawna Zakładu, wynikająca z odrębnych przepisów.
2. W szczególności do zadań radcy prawnego należy:
 - 1) udzielanie porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawnych,
 - 2) opracowywanie i opiniowanie umów i innych aktów wywołujących skutki prawne,
 - 3) opiniowanie pod względem prawnych wewnętrznych aktów normatywnych,
 - 4) zastępstwo w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi.

§ 69.

Do obowiązków **Specjalisty Ochrony Informacji Niejawnych** jest zapewnienie w SP ZOZ przestrzegania przepisów o ochronie informacji niejawnych, a w szczególności:

- 1) opracowywanie, aktualizacji i realizacja szczegółowych wymagań w zakresie ochrony informacji niejawnych oznaczonych klauzulą „Zastrzeżone” dla określonych przez Dyrektora stanowisk,
- 2) prowadzenie wykazu określonych przez Dyrektora stanowisk z którymi wiąże się dostęp do informacji niejawnych o klauzuli „Zastrzeżone”,
- 3) prowadzenie wykazu osób dopuszczonych do pracy na w/w stanowisk,
- 4) sprawowanie bieżącego nadzoru nad stosowaniem środków ochrony fizycznej informacji niejawnych,
- 5) prowadzenie okresowej kontroli ewidencji i obiegu dokumentacji niejawnych,
- 6) wyjaśnianie okoliczności naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych.

§ 70.

Do obowiązków **Inspektora ds. obronnych i ppoż.** należy :

- 1) zapewnienie pełnej realizacji w szpitalu przepisów powszechnie obowiązującego prawa odnoszących się do spraw obrony cywilnej kraju , w szczególności realizacja zadań obrony cywilnej określonych w obowiązujących przepisach prawnych i ustalanych na bieżąco przez instancje nadrzędne oraz Dyrektora, wdrażanie elementów ochronno-obronnych i zabezpieczenia w czasie pokoju, planowanie i realizowanie zapotrzebowania formacji obronnych w sprzęt, urządzenia i materiały z dziedziny obrony cywilnej, współdziałanie w zakresie wykonywania zadań obrony cywilnej z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego, Ochrony Ludności, Spraw Społecznych i Obywatelskich Starostwa Powiatowego,
- 2) inicjowanie i koordynowanie wszystkich zamierzeń mających na celu poprawę stanu ochrony przeciwpożarowej zakładu, ocena i analiza przyczyn zaistniałych zagrożeń, opracowywanie wniosków w zakresie zapobiegania zagrożeniom pożaru, organizacja szkoleń w zakresie ochrony przeciwpożarowej,
- 3) prowadzenie dokumentacji i spraw związanych z ochroną przeciwpożarową;
- 4) czuwanie nad przestrzeganiem w miejscu pracy przepisów bezpieczeństwa pożarowego,

- 5) współdziałanie w zakresie ochrony przeciwpożarowej z właściwymi komendantami straży pożarnej,
- 6) przeprowadzanie kontroli stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz udział w przeprowadzanych przez właściwe komendy straży pożarnej kontrolach na terenie Zakładu,
- 7) dopilnowanie terminowej kontroli i konserwacji podręcznego sprzętu oraz urządzeń pożarniczych,
- 8) składanie okresowo (co najmniej dwa razy w roku) informacji bezpośredniemu przełożonemu o stanie i warunkach bezpieczeństwa pożarowego w zakładzie,
- 9) współpraca z zakładowym inspektorem BHP.

§ 71.

Do zadań **Inspektora BHP** w szczególności należy:

- 1) sporządzanie rocznych ocen oraz analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy ze szczególnym uwzględnieniem wypadków przy pracy i chorób zawodowych,
- 2) bieżące informowanie dyrektora zespołu o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- 3) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzeganie zasad i przepisów dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 4) udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju Zakładu pracy oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 5) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy do opracowywania w zakładzie pracy założeń i dokumentacji modernizacji Zakładu lub jego części oraz nowych inwestycji, a także udział w ocenie tych dokumentacji,
- 6) udział w komisjach odbioru robót remontowo-budowlanych obiektów i urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
- 7) przygotowanie planów rocznych szkoleń oraz przeprowadzenie szkoleń.

§ 71a.

Do obowiązków **Inspektora Ochrony Danych** jest zapewnienie w SP ZOZ przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych w szczególności rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE – zwane dalej RODO, tj.:

1. Dostosowanie Zakładu do wymogów RODO.
2. Przeprowadzanie szkoleń pracowników z zakresu ochrony danych osobowych.
3. Ponadto do zadań Inspektora Ochrony Danych należy:
 - a) informowanie Dyrekcji i pracowników o ich obowiązkach wynikających z RODO,
 - b) doradzanie w sprawie obowiązków,
 - c) monitorowanie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, w tym podejmowanie działań podnoszących świadomość m.in. szkolenia, udział obowiązków uczestników procesów przetwarzania oraz powiązane audyty
 - d) wspieranie Dyrekcji w dokonywaniu oceny skutków dla ochrony danych poprzez przekazywanie na jego żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych i monitorowanie wykonania tego zadania,
 - e) współpraca z organem nadzorczym,

- f) udzielanie wyjaśnień i przedstawienie dowodów w kontaktach z organem nadzorczym,
- g) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego i dla osób, których dane dotyczą,
- h) dokumentowanie naruszenia ochrony danych osobowych,
- i) uczestnictwo w konferencjach, seminariach, szkoleniach oraz spotkaniach w ramach podejmowanych przez organ nadzorczy przedsięwzięć w zakresie doskonalenia ochrony danych osobowych,
- j) przedstawianie zastosowanych środków bezpieczeństwa podczas kontroli,
- k) udział w przeprowadzanych oględzinach dokumentacji, pomieszczeń, elektronicznych nośników informacji oraz systemów informatycznych podczas kontroli,
- l) szczegółowe przedstawienie przesłanek legalności przetwarzania danych podczas kontroli,
- m) wykonywanie innych czynności wskazanych przez kontrolującego.
- n) udział we wszystkich zagadnieniach związanych z ochroną danych osobowych.

§ 72.

Do zadań **Kapelana Szpitalnego** należą posługi duszpasterskie na potrzeby hospitalizowanych pacjentów

§ 73.

1. Poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Zakładu obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno-gospodarczym.
2. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
3. Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialni są kierownicy właściwych jednostek i komórek organizacyjnych, bądź inne osoby wyznaczone przez Dyrektora.

§ 74.

Szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień, i odpowiedzialności poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych.

ROZDZIAŁ X WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 75.

1. Zakład w celu zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, udzielającymi świadczeń zdrowotnych na rzecz tych pacjentów.
2. Zakład oraz osoby udzielające w jego imieniu świadczeń zdrowotnych, udzielają innym podmiotom wykonującym działalność leczniczą informacji związanych z pacjentem w przypadku gdy:
 - a) pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy wyraża zgodę na ujawnienie tajemnicy,
 - b) zachowanie tajemnicy może stanowić niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta lub innych osób,

- c) zachodzi potrzeba przekazania niezbędnych informacji o pacjencie związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych innym osobom wykonującym zawód medyczny, uczestniczącym w udzielaniu tych świadczeń,
 - d) obowiązujące przepisy prawa tak stanowią.
3. Zakład udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych.
 4. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

ROZDZIAŁ XI

PROWADZENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ OPŁATY ZA JEJ UDOSTĘPNIANIE

§ 76.

1. Zakład prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.
2. Zakład udostępnia dokumentację medyczną, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu w siedzibie przedsiębiorstwa Zakładu lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów bądź wyciągów, w tym także na nośnikach elektronicznych.
4. Za sporządzanie wyciągów, odpisów lub kopii Zakład pobiera opłatę, której wysokość określana jest na podstawie art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw pacjenta (Dz. U. z 2017 r, poz. 1318 z późn.zm.) - odrębnymi zarządzeniami Dyrektora, w oparciu o ogłoszone przez Prezesa GUS w Dzienniku Urzędowym „Monitor Polski” przeciętne wynagrodzenie w poprzednim kwartale.

ROZDZIAŁ XII

WYSOKOŚĆ OPŁAT ORAZ ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH ODPLATNYCH

§ 77.

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne nieodpłatne) udzielane są osobom ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia bądź innym osobom uprawnionym, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń zdrowotnych zawartej między Zakładem a Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego.

§ 78.

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego

3. Za udzielone świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne) pacjenci wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Wysokość opłat określa załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego.

§ 78.

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Zakład liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
3. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
4. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze świadczeń publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.
5. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

ROZDZIAŁ XIII POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 79.

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej.
2. Wątpliwości dotyczące stosowania Regulaminu rozstrzyga Dyrektor.

§ 80.

1. Regulamin organizacyjny Zakładu został ustalony przez jego Dyrektora w drodze zarządzenia.
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w zarządzeniu.
3. Wszelkie zmiany w Regulaminie mogą być dokonywane w drodze zarządzenia Dyrektora, po ich zaopiniowaniu przez Radę Społeczną.

Załączniki:

Załącznik nr 1 – Struktura organizacyjna zakładów lecznictwa.

Załącznik nr 2 – Cennik opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych, w tym wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny.

Garwolin, dnia 2 czerwca 2021 r.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA ZAKŁADÓW LECZNICZYCH :

I. Zespół Lecznictwa Szpitalnego obejmuje SZPITAL – z następującymi komórkami organizacyjnymi:

1. Oddział Wewnętrzno-Kardiologiczny,
2. Oddział Pediatryczny,
3. Oddział Chirurgiczny,
4. Oddział Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej,
5. Oddział Noworodkowy,
6. Oddział Ginekologiczno – Położniczy,
- 6a. Szkoła Rodzenia,
7. Szpitalny Oddział Ratunkowy,
8. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
9. Blok Operacyjny,
10. Centralna Sterylizatornia,
11. Apteka,
12. Laboratorium,
13. Zakład Diagnostyki Obrazowej:
 - a) Pracownia RTG,
 - b) Pracownia USG,
 - c) Pracownia TK
14. Pracownia Kardiologicznych Badań Nieinwazyjnych,
15. Pracownia Endoskopowa,
16. Lekarz specjalista w dziedzinie transfuzjologii klinicznej.
17. Prosektorium,
18. Pełnomocnik ds. jakości,
19. skreślony,
20. Pracownia Hemodynamiki,
21. skreślony,
22. skreślony,
23. skreślony,
24. Oddział kardiologii.
25. Izba przyjęć,
26. Punkt Szczepień.

II. W skład Zespołu Lecznictwa Ambulatoryjnego wchodzi:

1. Przychodnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej w Garwolinie – z następującymi komórkami organizacyjnymi:

1. Poradnia Lekarza Podstawowej Opieki Zdrowotnej,
2. Gabinet Zabiegowy Pielęgniarski,
3. Gabinet Pielęgniarek i Położnych Środowiskowych,
4. Poradnia Dziecięca- Pediatria,
5. Punkt Szczepień,
6. Punkt Pobrania Materiałów do Badań,
7. Poradnia Stomatologiczna,
8. Poradnia Protetyki Stomatologicznej,
9. Pielęgniarska Opieka Długoterminowa,
10. Zespół Długoterminowej Opieki Domowej,
11. Pracownia EKG,
12. skreślony,
13. Świadczenia pielęgniarki szkolnej są udzielane w:
 - Szkole Podstawowej Nr 1 im. Marii Konopnickiej w Garwolinie ul. Żwirki i Wigury 16,
 - Szkole Podstawowej Nr 2 im. I Pułku Strzelców Konnych w Garwolinie Al. Legionów 21,
 - Szkole Podstawowej Nr 5 im. Janusza Korczaka w Garwolinie ul. Korczaka 10,
 - Zespole Szkół im. Stanisława Staszica w Miętnej ,
 - Zespole Szkół Nr 1 im. Bohaterów Westerplatte w Garwolinie ul. Kościuszki 53,
 - I Liceum Ogólnokształcącym im. Marszałka J. Piłsudskiego w Garwolinie ul. Długa 35,
 - Zespole Szkół Nr 2 im. T. Kościuszki w Garwolinie ul. II Armii Wojska Polskiego 20,
 - Katolickim Liceum Ogólnokształcącym im. C.K. Norwida w Garwolinie ul. Staszica 11,
 - Szkole Podstawowej im. Orła Białego w Michałowie,
 - Zespole Szkolno – Przedszkolnym w Uninie.

2. skreślony

3. Przychodnia Specjalistyczna z następującymi komórkami organizacyjnymi:

1. skreślony
2. Poradnia Endokrynologiczna,
3. Poradnia Reumatologiczna,
4. Poradnia Diabetologiczna,
5. Poradnia Medycyny Pracy,
6. skreślony,
7. Poradnia Zdrowia Psychicznego,
8. Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dzieci,
9. Poradnia Położniczo-Ginekologiczna,
10. Poradnia Pulmonologiczna,
11. Poradnia Uzależnień od alkoholu,

100 100 1

12. Poradnia Neonatologiczna,
13. Gabinet Zabiegowy pielęgniarstwa,
14. Poradnia Chirurgii ogólnej,
15. Poradnia Chirurgii urazowo-ortopedycznej,
16. Poradnia Urologiczna,
17. Poradnia Chirurgii naczyniowej,
18. Poradnia Proktologiczna,
19. Poradnia Dermatologiczna,
20. Poradnia Onkologiczna,
21. Poradnia Kardiologiczna,
22. Poradnia Gastroenterologiczna,
23. Poradnia profilaktyki Chorób Piersi,
24. Pracownia Mammografii,
25. Poradnia Pediatryczna,
26. Poradnia Chorób Wewnętrznych,
27. Poradnia Psychologiczna dla dzieci i młodzieży.

4. Dział Pomocy Doraźnej – z następującymi komórkami organizacyjnymi:

1. Zespół wyjazdowy wypadkowy P - podstawowy,
2. Zespół wypadkowy reanimacyjny S – specjalistyczny,
3. Zespół transportowy w standardzie karetki systemowej podstawowej,
4. Podstacja Pogotowia Ratunkowego, Jednostka Opieki Doraźnej w Gończycach - z następującą komórką organizacyjną:
 - a) Zespół wyjazdowy wypadkowy P - podstawowy.
5. Podstacja Pogotowia Ratunkowego, Jednostka Opieki Doraźnej w Wildze - z następującą komórką organizacyjną:
 - a) Zespół wyjazdowy wypadkowy P - podstawowy.

5. Zakład Rehabilitacji - z następującymi komórkami organizacyjnymi:

- 1) Poradnia Rehabilitacji Leczniczej,
- 2) Pracownia Fizjoterapii,
- 3) Ośrodek rehabilitacji ogólnoustrojowej.

6. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna.

02 CZE. 2021

DYREKTOR
Krzysztof Zochowski