**REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO**

**ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ**

**W WĘGROWIE**

**ROZDZIAŁ I**

## **POSTANOWIENIA OGÓLNE**

**§ 1**

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, zwany dalej "Zakładem" jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie działa na podstawie:
3. ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. 2018r. poz. 2190, z późn.zm.) i przepisów wydanych na jej podstawie,
4. Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie,
5. i innych przepisów regulujących działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

**§ 2**

Zakład posiada osobowość prawną.

**§ 3**

1. Zakład używa pełnej nazwy w brzmieniu „Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie”.
2. Zakład może używać nazwy skróconej w brzmieniu „SPZOZ w Węgrowie”.

**§ 4**

Siedzibę zakładu i miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych określa wypis do księgi rejestrowej Nr 000000007321 wydany przez Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie.

**§ 5**

1. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zakładu określa

niniejszy Regulamin Organizacyjny, a w szczególności:

1) cele i zadania Zakładu,

2) zakres, miejsce oraz przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych,

3) strukturę organizacyjną oraz organizację i zadania poszczególnych komórek

organizacyjnych, wraz z warunkami współdziałania tych komórek,

4) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,

5) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,

6) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,

7) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny,

8) wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków

publicznych,

9) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi.

2. Regulamin Organizacyjny ustala Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie, po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej.

**ROZDZIAŁ II**

**CELE I ZADANIA ZAKŁADU**

**§ 6**

Celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia, uczestniczenie w prowadzeniu badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych, kształcenie osób przygotowujących się do wykonywania zawodu medycznego i  wykonujących zawód medyczny.

**§ 7**

1. Do zadań Zakładu należy w szczególności:

1) profilaktyka i oświata zdrowotna, zapobieganie chorobom i urazom,

2) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu , ratowaniu, przywracaniu

i poprawie zdrowia,

3) rozpoznawanie i leczenie chorób,

4) rehabilitacja, zapobieganie niepełnosprawności,

5) pomoc doraźna,

6) medycyna pracy,

7) wykonywanie zadań na potrzeby obronne państwa.

2. Zakład prowadzi ponadto wyodrębnioną działalność gospodarczą inną niż działalność ,

leczniczą w zakresie:

1. dzierżawy nieruchomości gruntowych, najmu/ dzierżawy budynków, pomieszczeń, aparatury i sprzętu,
2. handlu,
3. gastronomii,
4. gospodarki mieszkaniowej,
5. przewozu rzeczy i osób,
6. transportu sanitarnego.

**ROZDZIAŁ III**

**STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO**

**§ 8**

W skład Zakładu wchodzą następujące Zakłady Lecznicze:

1. **Szpital Powiatowy Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie, w skład którego wchodzi następująca jednostka organizacyjna:**
2. Szpital Powiatowy w skład której wchodzą następujące komórki organizacyjne:

a) Oddział Chorób Wewnętrznych (Oddział Internistyczno-Kardiologiczny)

– 43 łóżek w tym 2 intensywnego nadzoru kardiologicznego, 2 intensywnej

opieki medycznej,

b) Oddział Chirurgiczny Ogólny – 43 łóżek w tym 2 intensywnej opieki medycznej,

c) Oddział Pediatryczny – 19 łóżek w tym 2 intensywnej opieki medycznej,

d) Oddział Ginekologiczno-Położniczy – 41łóżek w tym 3 intensywnej opieki medycznej,

e) Oddział Neonatologiczny – 15 łóżek w tym dla noworodków 9, inkubatory 6,

f) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii –4 łóżka w tym 4 intensywnej opieki medycznej,

g) Blok Operacyjny,

h) Izba Przyjęć Szpitala,

i) Apteka Szpitalna,

j) Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium),

k) Pracownia Diagnostyki Obrazowej(RTG),

l) Pracownia USG,

ł) Pracownia Diagnostyki Obrazowej (Mammografia),

m)Pracownia Tomografii Komputerowej,

n) Pracownia Endoskopii,

o) Pracownia Prób Wysiłkowych i Holtera,

p) Pracownia EKG,

r) Dział Żywności, Żywienia, przedmiotów użytku,

s) Bank Krwi,

t) Sterylizatornia,

u) uchylony

v) Prosektorium,

w) Sala Porodowa.

1. **Lecznictwo Ambulatoryjne Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie w skład którego wchodzi następujące jednostki organizacyjne**:

**1) Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna w Węgrowie, w skład której wchodzą**

**następujące komórki organizacyjne:**

a) Poradnia Lekarza POZ,

b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,

c) Poradnia położnej środowiskowej-rodzinnej,

d) Gabinety Medycyny Szkolnej:

- Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Jana Dobrogosta Krasińskiego w Węgrowie,

- Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Jana Pawła II w Węgrowie,

- I Liceum Ogólnokształcące im. Adama Mickiewicza w Węgrowie,

- Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych im. Jana Kochanowskiego w Węgrowie,

- Gimnzajum Gminy Liw im. Kardynała Stefana Wyszyńskiego w Węgrowie,

e) Poradnia Alergologiczna,

f) Poradnia Endokrynologiczna,

g) Poradnia Kardiologiczna,

h) Poradnia Medycyny Pracy,

i) Poradnia Neurologiczna,

j) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc,

k) Poradnia Reumatologiczna,

l) Poradnia Neonatologiczna,

ł) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,

m) Szkoła Rodzenia,

n) Poradnia Chirurgii Ogólnej,

o) Poradnia Okulistyczna,

p) Poradnia Urologiczna,

r) Poradnia Zdrowia Psychicznego,

s) Poradnia Terapii Uzależnienia i Współuzależnienia od Alkoholu,

ś) Poradnia Profilaktyki Chorób Piersi,

t) Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej,

u) uchylony,

v) uchylony,

w) Poradnia Protetyki Stomatologicznej,

x) Poradnia Protetyki Stomatologicznej dla dzieci,

y) Pracownia Diagnostyki Obrazowej (RTG),

z) Pracownia EKG,

za) Poradnia Diabetologiczna,

zb) Poradnia (Gabinet ) Lekarza POZ – Transport Sanitarny w ramach poz,

zc) Poradnia Onkologiczna,

zd) Punkt Szczepień,

ze) Gabinet Zabiegowy,

zf) Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,

zg) uchylony,

zh) uchylony,

zi) uchylony,

zj) Dział (pracownia ) fizjoterapii,

zk) Gabinet Medycyny Szkolnej,

zl)Zespół transportu sanitarnego,

zł) Punkt pobrań materiałów do badań,

zm) Poradnia Chorób Metabolicznych,

zn) uchylony,

zo) Gabinet diagnostyczno –zabiegowy – poradnie specjalistyczne,

zp) Gabinet diagnostyczno –zabiegowy Poradnia Okulistyczna,

zr) Gabinet diagnostyczno –zabiegowy - poradnie specjalistyczne,

zs) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy - poradnia Ginekologiczno –Położnicza

zt) uchylony,

zu) Pracownia USG

zw) uchylony,

zz) Poradnia Stomatologiczna

zza) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci

**2) Przychodnia Rejonowa w Łochowie, w skład której wchodzą następujące**

**komórki organizacyjne:**

a) Poradnia Lekarza POZ,

b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,

c) Poradnia położnej środowiskowej-rodzinnej,

d) Gabinety Medycyny Szkolnej,

- Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Baonu „Nadbużańskiego” Armii Krajowej w Łochowie,

- Publiczna Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Marii Konopnickiej w Łochowie,

- Zespół Szkół Ponadgimnazjalnych, Szkoła Podstawowa Nr 2 w Łochowie

e) Poradnia Chirurgii Ogólnej,

f) uchylony,

g) Poradnia Ginekologiczna-Położnicza,

h) Poradnia Stomatologiczna,

i) Punkt pobrań materiałów do badań,

j) Pracownia Diagnostyki Obrazowej (RTG),

k) Pracownia EKG,

l) Punkt Szczepień,

ł) Gabinet Zabiegowy,

m) Poradnia (Gabinet ) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,

n) uchylony,

o) uchylony,

p) uchylony,

r) Poradnia (Gabinet ) Lekarza POZ – transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej,

s) Dział (pracownia) fizjoterapii,

t) Gabinet Medycyny Szkolnej,

u) Gabinet Medycyny Szkolnej - Zespół Szkół w Kamionnie,

(Publiczne Gimnazjum, Szkoła Podstawowa),

v) Gabinet Medycyny Szkolnej – Zespół Szkół w Sadownem,

(LO, Zasadnicza Szkoła Zawodowa, Gimnazjum, Szkoła Podstawowa, Technikum),

w) uchylony,

z) Gabinet diagnostyczno - zabiegowy – poradnie specjalistyczne,

za) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy Poradnia Ginekologiczno Położnicza,

zb) Pracownia USG,

zc) Gabinet Medycyny Szkolnej – Zespół Oświatowy w Stoczku (Szkoła Podstawowa, Gimnazjum, LO),

**3) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Czerwonce – Filia Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej**

**w Węgrowie w skład której wchodzą następujące komórki organizacyjne:**

a) Poradnia Lekarza POZ,

b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,

c) Poradnia Stomatologiczna,

d) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci,

e) Punkt Szczepień,

f) Gabinet Zabiegowy,

g)Gabinet Medycyny Szkolnej.

**4) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Ostrówku – Filia Przychodni Rejonowej w Łochowie w**

**skład której wchodzą następujące komórki organizacyjne:**

a) Poradnia Lekarza POZ,

b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,

c) Poradnia położnej środowiskowej-rodzinnej,

d) Poradnia Stomatologiczna,

e) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci,

f) Punkt Szczepień,

g) Gabinet Zabiegowy,

h) Gabinet Medycyny Szkolnej –Szkoła Podstawowa im. Orła Białego w Ostrówku,

i) Gabinet Medycyny Szkolnej.

**5) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Wyszkowie – Filia Przychodni Rejonowo-**

**Specjalistycznej w Węgrowie w skład której wchodzą następujące komórki**

**organizacyjne:**

a) Poradnia Lekarza POZ,

b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,

c) Poradnia Stomatologiczna,

d) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci,

e) Punkt Szczepień,

f) Gabinet Zabiegowy,

g) Gabinet Medycyny Szkolnej.

**6) Przychodnia Stomatologiczna w Korytnicy:**

a) Poradnia Stomatologiczna,

b) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci,

**7) Dział Pomocy Doraźnej w Węgrowie:**

a) Zespół wyjazdowy reanimacyjny R – specjalistyczny,

b) Zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy,

c) uchylony.

**8) Dział Pomocy Doraźnej w Łochowie:**

a) Zespół wyjazdowy reanimacyjny R – specjalistyczny,

b) Zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy,

**§ 9**

Organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych przedsiębiorstw podmiotu leczniczego, wymienionych w §8 określają załączniki do Regulaminu Organizacyjnego ustalonego przez Dyrektora Zakładu.

**ROZDZIAŁ IV**

**RODZAJE DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

**§ 10**

1.Rodzaje działalności leczniczej:

1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,

a) szpitalne,

2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

2.Świadczenia zdrowotne udzielane przez Zakład obejmują **w** **szczególności:**

1) badania i porady lekarskie,

2) leczenie,

3) badania i terapię psychologiczną,

4) rehabilitację leczniczą,

5) opiekę nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, połogiem oraz nadnoworodkiem,

6) opiekę nad zdrowym dzieckiem,

7) badania diagnostyczne, w tym z analityką medyczną,

8) pielęgnację chorych,

9) pielęgnację niepełnosprawnych i opiekę nad nimi,

10) opiekę paliatywno-hospicyjną,

11) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,

12) zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działanie profilaktyczne oraz szczepienia

ochronne,

13) czynności techniczne z zakresu protetyki i ortodoncji,

14) czynności z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,

15) inne świadczenia zdrowotne związane z obronnością państwa.

**§ 11**

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1) podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, w warunkach ambulatoryjnych lub

domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń,

2) medycyny szkolnej,

3) nocnej i świątecznej ambulatoryjnej, wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,

4) transportu sanitarnego,

5) leczenia szpitalnego,

6) opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień,

7) rehabilitacji leczniczej,

8) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej

i opieki długoterminowej,

9) leczenia stomatologicznego, protetyki stomatologicznej, w tym wykonywanie i naprawa

protez,

10) ratownictwa medycznego, w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania,

lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia,

11) programów zdrowotnych,

12) medycyny pracy,

13) badań diagnostycznych, w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia

i ustalenia dalszego postępowania leczniczego,

14) badania laboratoryjne.

**§ 12**

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych ogółowi ludności.

2. Zakład jest ogólnodostępny dla osób niepełnosprawnych.

3. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom

ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie

odrębnych przepisów, nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością.

**ROZDZIAŁ V**

**PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W JEDNOSTKACH I KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH PODMIOTU LECZNICZEGO**

**§ 13**

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne

oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.

2. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia

zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy

medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

3. Zakład prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń

zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz

udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

4. Zakład zapewnia dostęp do środka transportu sanitarnego oraz, w przypadkach

uzasadnionych medycznie, dostęp do opieki lekarskiej porównywalnej do udzielanej przez

specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego.

**§ 14**

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w ramach NFZ należy przedstawić

dowód ubezpieczenia, którym jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do

świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych może być w

szczególności:

1) dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:

a) druk ZUS RMUA,

b) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,

c) legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczątką,

2) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą - aktualny dowód wpłaty składki na

ubezpieczenie zdrowotne,

3) dla osoby ubezpieczonej w KRUS - legitymacja KRUS wraz z dowodem wpłaty

ostatniej składki na ubezpieczenie społeczne,

4) dla emerytów i rencistów - legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek

emerytury lub renty,

5) dla osoby bezrobotnej:

a) aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy,

b) legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczątką,

6) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie - umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym

dowodem opłaty składki,

7) dla członka rodziny osoby ubezpieczeniowej:

a) druk ZUS ZCZA lub ZUS ZCNA z aktualną pieczątką pracodawcy,

b) legitymacja rodzinna,

c) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,

d) legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym

odcinkiem emerytury lub renty,

8) dla osoby nieubezpieczonej, spełniające kryterium dochodowe uprawniające do

otrzymania świadczeń z pomocy społecznej:

a) decyzja wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce

zamieszkania tej osoby potwierdzająca prawo do świadczeń opieki zdrowotnej

świadczeniodawcy,

9) dla osoby przebywającej na zasiłku chorobowym lub wypadkowym po wygaśnięciu

ubezpieczenia zdrowotnego:

a) zaświadczenie z ZUS informujące o wypłacie zasiłku (prawo do świadczeń do ostatniego

dnia zwolnienia),

10) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na

terytorium Polski:

a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,

b) certyfikat zastępczy,

c) poświadczenie wydane przez NFZ.

**§15**

1. Podstawowa Opieka Zdrowotna udziela świadczeń zdrowotnych wynikających z

kompetencji lekarza rodzinnego.

2. Poradnie specjalistyczne udzielają świadczeń zdrowotnych w warunkach

ambulatoryjnych.

3. Podstawowym zadaniem poradni specjalistycznej jest udzielanie świadczeń

specjalistycznych uzupełniających świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej i

lecznictwa zamkniętego.

4. Poradnie podlegają Kierownikowi Przychodni.

5. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci

zgłaszają się w celu rejestracji lub umówienia wizyty u lekarza.

6. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać:

a) skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku świadczenia

specjalistycznego , które ma być udzielone w ramach umowy z Narodowym Funduszem

Zdrowia (nie dotyczy poradni: okulistycznej, ginekologiczno-położniczej, zdrowia

psychicznego, terapii uzależnień i współuzależnień od alkoholu, dermatologicznej,

wenerologa, dentysty, onkologa, gruźlicy i chorób płuc z jednostką chorobową wskazującą

na gruźlicę ),

b) skierowanie od pracodawcy – w przypadku badania z zakresu medycyny pracy,

c) skierowanie od innego podmiotu – w przypadku gdy umowa pomiędzy Zakładem a

podmiotem przewiduje udzielenie świadczenia na podstawie skierowania,

d) dowód ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia – w każdym przypadku

świadczenia, którego skutkiem jest porada w ramach umowy z NFZ i/lub wystawienie

recepty/zlecenia na refundowane leki lub środki pomocnicze/zaopatrzenie protetyczne.

7. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby

do wglądu w dokumentację medyczną za życia pacjenta i po jego śmierci (lub o

nieupoważnieniu nikogo), a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

8. Po zarejestrowaniu się do lekarza pacjent w umówionym dniu i o określonej godzinie zgłasza

się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim.

9. W trakcie udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich

niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego

leczenia.

**§16**

Podstawowa Opieka Zdrowotna udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu zachorowań wynikających z kompetencji lekarza rodzinnego. W godzinach nocnych oraz w niedzielę, święta i dni wolne od pracy w nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej, transporcie sanitarnym w POZ.

**§17**

Dział Pomocy Doraźnej udziela świadczeń zdrowotnych całodobowo w razie wypadku,

urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących

zagrożenie życia.

Świadczenia realizowane są przez:

1) Zespół Wyjazdowy Reanimacyjny „R”- specjalistyczny w Węgrowie,

2) Zespół Wyjazdowy Wypadkowy „W” - podstawowy w Węgrowie,

3) Zespół Wyjazdowy Wypadkowy „W” – podstawowy w Łochowie,

4) Zespół Wyjazdowy Reanimacyjny „R”- specjalistyczny w Łochowie.

**§18**

1. Świadczeń diagnostycznych udzielają pracownie diagnostyczne.

2. Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim

zakresem badania zgodnie z profilem pracowni.

3.Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń dla pacjentów leczonych w oddziałach

szpitalnych, Podstawowej Opiece Zdrowotnej bądź poradniach specjalistycznych Zakładu

na podstawie zlecenia lekarzy zatrudnionych w Zakładzie lub na zlecenie innych

podmiotów na podstawie zawartych z Zakładem umów oraz odpłatnie na rzecz osób

fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej bez zleceń.

4.Pracownie winny być wyposażone w odpowiednią aparaturę odpowiadającą

wymaganym standardom, sprzęt i materiały zużywalne.

5. Nad pracą Pracowni Diagnostycznych nadzór sprawują Kierownicy Pracowni.

**§19**

Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:

1) kwalifikacja do hospitalizacji chorych zgłaszających się ze skierowaniem,

2) przyjmowanie do Szpitala pacjentów zakwalifikowanych do hospitalizacji.

**§20**

1. O przyjęciu do Szpitala decyduje w Izbie Przyjęć lekarz właściwego oddziału, po

zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie: skierowania do Szpitala

wystawionego przez lekarza wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań

dodatkowych i/lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych

w Izbie Przyjęć badań diagnostycznych niezbędnych do podjęcia decyzji o konieczności

prowadzenia diagnostyki lub leczenia w trybie hospitalizacji, po uzyskaniu zgody pacjenta,

jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

2. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.

3. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy Szpital nie

zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi

miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz

obsługujący pacjenta w Izbie Przyjęć ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości

w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie

konieczności organizuje transport medyczny.

4. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną

spełniającą obowiązujące wymogi rozporządzenia MZ oraz wewnętrzne wymogi Szpitala.

5. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie

przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:

1. osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia

i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby

upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne

oświadczenie o braku takiego upoważnienia,

1. osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku

śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska

osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.

6. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy

przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta

powyższych i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w Szpitalu, z chwilą, gdy stan

zdrowia pacjenta na to pozwoli.

7. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejką

oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe,

w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.

8. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu

zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia

lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.

9. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:

1) realizację świadczeń zdrowotnych,

2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia,

3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

10. Pacjent ma możliwość zabezpieczenia swoich rzeczy w depozycie szpitala. W tym celu wypełniany jest formularz potwierdzenia pozostawienia rzeczy chorego.

11. Powołuje się Koordynatora Okołooperacyjnej Karty Kontroli, którą w osobie pełnić będzie lekarz anestezjolog uczestniczący w zabiegu operacyjnym.

**§21**

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

1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych

w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,

2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,

3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania

świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania

świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego

życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga

dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, Dyrektor lub lekarz przez niego wyznaczony

może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze

względu na siedzibę Szpitala sąd opiekuńczy. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest

niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i o przyczynach odmowy.

3. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie składa pisemne

oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie, po uzyskaniu od lekarza

informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. W przypadku braku

takiego oświadczenia – lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta.

4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby

niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital

zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce

zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca

zamieszkania.

5. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie

jego śmierci, Szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę / instytucję wskazaną

przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

**§ 22**

1. Obowiązkiem personelu medycznego danej komórki działalności podstawowej, w której

nastąpiła śmierć pacjenta jest:

1) pielęgniarka lub położna niezwłocznie zawiadamia o śmierci pacjenta przebywającego

w szpitalu – lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego,

2) lekarz po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon, ustala przyczynę zgonu oraz

wystawia kartę zgonu,

3) po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pielęgniarka / położna wypełnia kartę skierowania

zwłok do kostnicy, następnie zakłada na dłoni zmarłego opaskę identyfikującą, po czym

zwłoki wraz z kartą są przewożone do kostnicy,

4) skierowanie do kostnicy zawiera:

a) imię i nazwisko osoby zmarłej,

b) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu,

stwierdzającego tożsamość,

c) datę i godzinę zgonu,

d) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni,

e) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki / położnej wypełniającej kartę.

5) identyfikator osoby zmarłej zawiera:

a) imię i nazwisko osoby zmarłej,

b) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu

stwierdzającego tożsamość,

c) datę i godzinę zgonu,

6) jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania do

chłodni oraz na identyfikatorze dokonuje się oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny

i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości,

7) zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni nie wcześniej niż po upływie 2 godzin

od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej,

8) w okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby

zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu,

a w razie jego braku – w innym chłodnym miejscu, z zachowaniem godności należnej

zmarłemu,

9) rzeczy osoby zmarłej spisuje się w obecności drugiej pielęgniarki, położnej lub innego

pracownika szpitala do zeszytu rzeczy osób zmarłych, a spis potwierdza się

własnoręcznym podpisem,

10) rzeczy osoby zmarłej przekazuje się za potwierdzeniem rodzinie lub osobie

upoważnionej do ich odebrania lub przekazuje się do magazynu, a rzeczy wartościowe

do depozytu szpitala,

11) zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane w chłodni nie dłużej niż 72 godziny,

licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta,

12) zwłoki osoby zmarłej po umyciu i ubraniu w jednorazowe okrycie wydawane są przez

pracownika szpitala w prosektorium osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej,

13) zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy

zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala, chyba, że

przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia,

14) o zaniechaniu sekcji zwłok, o której mowa powyżej sporządza się adnotację

w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw,

15) dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od

stwierdzenia zgonu,

16) Dyrektor lub upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego ordynatora, lub w

razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji

zwłok.

**§ 23**

1.W trakcie udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania

wszystkich niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także

zaproponowanego leczenia.

2. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia

skargi/zażalenia na zachowanie lub czynności personelu SP ZOZ. Skargi/zażalenia

przyjmuje Kierownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych Marketingu i

Sprzedaży .

3.Skarga powinna być złożona pisemnie. Na każdą skargę należy udzielić pisemnej

odpowiedzi w terminie nie przekraczającym 30 dni.

4. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej

finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych

w ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz.U

2017, poz. 1318 z późn.zm.) Prawa pacjenta określa Załącznik Nr 1 Karta Praw

Pacjenta do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

**ROZDZIAŁ VI**

**WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIALAŁNOSĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELEGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚC PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

**§ 24**

1. Zakład w swojej działalności współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi

działalność leczniczą na podstawie umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń

zdrowotnych.

2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje

warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością

wykonanego świadczenia zdrowotnego.

3. W ramach zapewnienia ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,

Zakład współpracuje z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarkami

podstawowej opieki zdrowotnej.

4. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania

diagnostyczne, do innych poradni specjalistycznych lub w celu leczenia stacjonarnego.

5. Lekarz w przypadkach uzasadnionych medycznie wydaje skierowania na leczenie

sanatoryjne, zgodnie z odrębnymi przepisami.

6. W przypadku skierowania pacjenta do diagnostyki medycznej, finansowanej przez lekarza

kierującego, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać

udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza

kierującego, pokrywa on samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.

7. W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenia o stanie zdrowia i

przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub stopnia niepełnosprawności,

w tym także zaświadczenia o prawie do zasiłku chorobowego (ZUS ZLA).

**ROZDZIAŁ VII**

**UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ WSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTEPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

**§25**

1. **Zakład udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta** (**Dz.U. 2009, Nr 52, poz 417, z późn.zm.):**
2. pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
3. zakładom opieki zdrowotnej, jednostkom organizacyjnym tych zakładów i osobom wykonującym zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
4. właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom samorządu lekarskiego zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru,
5. ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, prokuratorom lekarzom sądowym oraz sądom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej w związku z prowadzonym postępowaniem,
6. uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
7. organom rentowym oraz zespołom ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności,

w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,

1. rejestrom usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów
2. zakładom ubezpieczeń na zasadach określonych w przepisach o działalności ubezpieczeniowej,
3. lekarzom sądowym w związku z prowadzonymi przez nich postępowaniami
4. dokumentacja medyczna może być udostępniana także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby , której dokumentacja dotyczy.
5. **Dokumentacja medyczna jest udostępniana :**
   1. do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej,
   2. poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
   3. poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po

wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów

tej dokumentacji,

4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,

5) na informatycznym nośniku danych.

**3**. Dokumentacja Pacjentów wydawana jest za zgodą Dyrektora / osoby upoważnionej na

pisemny wniosek Pacjenta lub osoby upoważnionej w danej jednostce organizacyjnej.

Wzór wniosku stanowi Załącznik **Nr 15** do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

**4. Rejestr wydanej dokumentacji powinien zawierać :**

a) lp.

b) data,

c) imię , nazwisko data Pacjenta PESEL,

d) rodzaj udostępnionej dokumentacji,

e) rodzaj przyjętej dokumentacji,

f) osoba/upoważniony podmiot, któremu udostępniono dokumentację,

g) osoba odbierająca ,

h) osoba wydająca.

**§26**

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej ( wyciągi, odpisy, kopie) zakład pobiera opłatę zgodnie z obowiązującym cennikiem.

2. *uchylony*

3. Z opłaty nie są zwolnieni pracownicy SP ZOZ w Węgrowie.

4. Do kserowania dokumentacji medycznej, poświadczania jej za zgodność z oryginałem, pobierania opłaty za wykonanie kserokopii zgodnie z cennikiem, prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej upoważnione są przez Dyrektora Zakładu osoby zgodnie z wykazem stanowiącym **Załącznik Nr 19** do Regulaminu Organizacyjnego.

5. Wysokość opłat za udostępnieniedokumentacji medycznej oraz opłaty za czynności i

dokumenty, o których mowa w ust.1 niniejszego paragrafu, ustala Dyrektor odrębnym

Zarządzeniem.

**§ 27**

1. Osoba upoważniona przez pacjenta może uzyskać informację o stanie jego zdrowia i udzielonych świadczeń zdrowotnych.

W przypadku śmierci pacjenta osoba przez niego upoważniona do uzyskiwania dokumentacji może wystąpić z wnioskiem do zakładu o sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji dotyczącej pacjenta.

Wzór upoważnienia stanowi **Załącznik Nr 20** do niniejszego Regulaminu

Organizacyjnego.

3. W przypadku wydania oryginału dokumentacji w Zakładzie należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji, chyba że zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę.

5. Odmowa wydania dokumentacji wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.

**ROZDZIAŁ VIII**

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

**§ 28**

1.W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem udzielania

tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.

2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:

1) umowy z pracodawcą – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w

umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany

kosztami usługi,

2) umowy z Niepublicznymi Zakładami Opieki Zdrowotnej lub towarzystwem ubezpieczeń –

w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie a

pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,

3) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.

3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent ma możliwość

uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.

4. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczeni zdrowotnego,

wystawiana jest faktura VAT.

**ROZDZIAŁ IX**

**WYSOKOŚC OPŁAT ZA UDZIELANIE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO INNEGO NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH**

**§ 29**

1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:

1) za świadczenia medyczne:

1. w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu, lub takiemu, który nie potrafi udokumentować swojego prawa do świadczeń medycznych w ramach zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
2. w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do SPZOZ w trybie przyjęcia prywatnego,
3. w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczenie nie objętych umowami z NFZ,

2) za czynności administracyjne:

1. wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
2. wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, potwierdzonej przez lekarza, do potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
3. wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, do potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,
4. wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania kierowców, kandydatów dla kierowców lub pracowników, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami o współpracy.

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

Ustalona jest w Cenniku usług stanowiącym odrębne Zarządzenie Dyrektora Zakładu.

**§ 30**

1. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane dłużej niż 72 godziny, jeżeli:

1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania

zwłok pacjenta,

2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie

zezwolił na pochowanie zwłok,

3) przemawiają za tym inne ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji

uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny

określa **Załącznik Nr 16** do Regulaminu Organizacyjnego.

**ROZDZIAŁ X**

**SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKĄ I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU LECZNICZEGO**

**§ 31**

**Dyrektor Zakładu:**

1. Odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem ponosi Dyrektor.

2. Dyrektor kieruje Zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.

3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.

**§ 32**

W przypadku nieobecności Dyrektora, zastępuje go wyznaczony każdorazowo Zastępca.

Zastępstwo wymaga formy pisemnej i określenia zakresu uprawnień.

**§ 33**

**1. Do zadań Dyrektora Zakładu należy w szczególności:**

1. podejmowanie decyzji wynikających ze stosunku pracy, w tym:

zatrudnianie, awansowanie, nagradzanie, karanie, rozwiązywanie stosunku pracy,

1. rozstrzyganie sporów kompetencyjnych pomiędzy swoim Zastępcą i Naczelną Pielęgniarką, kierownikami jednostek i komórek,
2. zapewnienie planowej i zorganizowanej pracy jednostek, komórek organizacyjnych Zakładu,
3. wyznaczanie zadań dla zespołów lub poszczególnych pracowników,

5) analiza poziomu kwalifikacji pracowników,

6) analiza racjonalności stanu i struktury zatrudnienia,

7) realizacja zaleceń pokontrolnych,

1. rozpatrywanie skarg i wniosków,
2. kierowanie wykonywaniem zdań obronnych,

10) powoływanie Komisji Antymobbingowej.

1. **Dyrektor ponosi odpowiedzialność za całokształt działalności Zakładu,**

**a w szczególności za:**

1) organizację i zarządzanie Zakładem,

2) poziom działalności leczniczo – profilaktycznej Zakładu,

3) sprawne funkcjonowanie podległych komórek organizacyjnych,

4) dyscyplinę pracy, przestrzeganie regulaminu pracy, przepisów bezpieczeństwa i higieny

pracy, obrony cywilnej,

5) sprawuje nadzór nad kształceniem osób wykonujących zawody medyczne,

6) sprawuje nadzór nad dokumentacją lekarską oraz księgozbiorem,

7) kontroluje gospodarkę lekami i artykułami medycznymi,

8) organizuje przepływ informacji medycznej,

9) nadzoruje stan sanitarny – epidemiologiczny komórek działalności podstawowej.

**§ 34**

**Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy:**

1. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych.
2. Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych
3. Ordynatorów i Koordynatorów Oddziałów.
4. Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych.
5. Naczelnej pielęgniarki.
6. Głównego księgowego.
7. Kierowników sekcji i działów:

a) Dział Kadr,

b) Dział Finansowo-Księgowy,

c) Sekcji Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych,

d) Dział Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży,

e) Stanowiska ds. Eksploatacji

8. Samodzielnych stanowisk pracy:

a) Radcy Prawnego,

b) Inspektora ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy,

c) Inspektor ds. P/pożarowych,

d) Inspektora ds. Obronnych i Obrony Cywilnej,

e) Pielęgniarki epidemiologicznej,

f) Kapelana szpitalnego

g) Administrator systemów Informatycznych, Administrator Bezpieczeństwa Informacji,

h) Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością

i) Inspektora ds. Zamówień Publicznych

j) Inspektora ds. Zaopatrzenia.

k) Inspektor Ochrony Danych (IOD).

**§ 35**

**Dyrektorowi podlega bezpośrednio:**

1. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych.
2. Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych
3. Ordynatorzy i Koordynatorzy Oddziałów.
4. Kierownicy jednostek i komórek / Koordynatorzy.

4. Naczelna Pielęgniarka.

5. Główny Księgowy.

6. Kierownik Działu Kadr.

7. Kierownik Sekcji Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych.

8. Kierownik Dział Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży.

1. Radca Prawny.
2. Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością.
3. Pielęgniarka epidemiologiczna.
4. Kapelan szpitalny.
5. Administrator Bezpieczeństwa Informacji.
6. Inspektora Ochrony Danych (IOD).

**§ 36**

**1.Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno - Eksploatacyjnych**

1. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych organizuje i nadzoruje całość zadań Zakładu w szczególności dotyczących:

a) remontów i inwestycji,

b) działań zmniejszających koszty w Zakładzie,

c) zaopatrzenia,

d) zamówień publicznych

e) informatyzacji Zakładu

f) eksploatacji urządzeń i sprzętu,

g) administrowania majątkiem trwałym i ruchomym,

h) spraw przeciwpożarowych i obronnych,

i) działalności gospodarczo-technicznej,

1. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych wykonuje swoje obowiązki przy pomocy kierowników podległych komórek organizacyjnych.

**§ 37**

**1.Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych podlega:**

1) Inspektor ds. Zaopatrzeniem,

2) Inspektor ds. Zamówieniami Publicznymi,

3) Specjalista ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy,

4) Inspektor ds. P/pożarowych i Obrony Cywilnej,

5) Administrator Systemów Informatycznych,

6) Stanowiska ds. Eksploatacji.

**§ 38**

**Naczelna Pielęgniarka**

1. Naczelna Pielęgniarka podlega Dyrektorowi Zakładu.

2. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:

1. ustalanie standardów jakościowych kwalifikacji i jakości pracy personelu średniego i niższego,

2) nadzór nad pracą średniego i niższego personelu medycznego,

3) zarządzanie, kierowanie i organizowanie pracy podległego personelu,

1. planowanie obsad średniego i niższego personelu medycznego, wyposażenia stanowisk pracy, doskonalenia zawodowego,

5) koordynowanie i nadzorowanie pracy średniego i niższego personelu,

6) ustalanie planów szkolenia personelu pielęgniarskiego i położnych,

7) współuczestnictwo w planowaniu zadań Zakładu, ustalaniu zasad wynagrodzenia,

8) współudział w organizowaniu adaptacji zawodowej dla pielęgniarek i położnych,

9) opracowywanie przepływu informacji w zakresie pracy średniego i niższego personelu

medycznego,

10) prowadzenie odpraw,

11) analizowanie i ocenianie jakości pracy średniego i niższego personelu medycznego,

12) rozpatrywanie skarg i wniosków związanych z jakością pracy personelu pielęgniarskiego,

13) podejmowanie działań zmniejszających koszty leczenia,

14) współpraca z zewnętrznymi podmiotami w sprawach dotyczących personelu

pielęgniarskiego.

3. Naczelna Pielęgniarka wykonuje swe obowiązki przy ścisłej współpracy z Dyrektorem,

ordynatorami oddziałów oraz pielęgniarkami oddziałowymi, kierownikami komórek

medycznych.

**§ 39**

**Naczelna Pielęgniarka odpowiedzialna jest za:**

1. Merytoryczny nadzór nad pracą pielęgniarek, położnych, rejestratorek medycznych, ratowników medycznych i niższego personelu medycznego.
2. Realizację powierzonych zadań, podejmowanie decyzji zgodnie z kompetencjami.

3. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi.

4. Bezpieczeństwo pracy swoje i podległego personelu.

**§ 40**

**Główny Księgowy**

1. Główny Księgowy podlega Dyrektorowi Zakładu.

1. Główny Księgowy realizuje samodzielnie powierzone mu zadania i ponosi odpowiedzialność bezpośrednio przed Dyrektorem Zakładu za całokształt pracy, w szczególności:

1) wykonywanie obowiązków wynikających ze sprawowania funkcji Głównego Księgowego,

2) zarządzanie finansami Jednostki i pozyskiwanie źródeł finansowania niezbędnych do

świadczenia profesjonalnych usług medycznych i niemedycznych,

3) zapewnienie Jednostce funkcjonowanie zgodnie z polityką rachunkowości

3) terminowe sporządzaniem bilansów, analiz i sprawozdań,

4) organizację i koordynację pracy jednostek organizacyjnych Zakładu niezbędnych do

zapewnienia prawidłowej gospodarki finansowej oraz księgowości, kalkulacji kosztów

i sprawozdawczości finansowej,

5) nadzór nad obiegiem i kontrolą dokumentów finansowych,

6) nadzór nad kontrolą wewnętrzną i systemem wewnętrznej informacji ekonomicznej.

3. Główny Księgowy pełni funkcję kierownika Sekcji Ekonomiczno – Finansowej.

**§ 41**

**Radca Prawny**

1. Radca Prawny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

2. Do zadań Radcy Prawnego należy świadczenie pomocy prawnej dla Zakładu w celu ochrony prawnej interesu Zakładu, w szczególności:

1) udzielanie Dyrektorowi Zakładu oraz komórkom organizacyjnym Zakładu opinii i porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa,

2) informowanie komórek organizacyjnych Zakładu o:

a) zmianach w obowiązującym stanie prawnym w zakresie działalności Zakładu,

b) uchybieniach w ich działalności w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych

uchybień,

3) nadzór prawny nad egzekucją należności Zakładu,

4) występowanie w charakterze pełnomocnika Zakładu w postępowaniu sądowym,

administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi,

5) opiniowanie pod względem prawnych projektów wewnętrznych aktów normatywnych

i innych aktów prawnych,

6) opiniowanie zawieranych przez Zakład umów,

7) opiniowanie podejmowanych:

a) zarządzeń Dyrektora Zakładu,

b) uchwał Rady Społecznej działającej przy Zakładzie,

c) decyzji podjętych w postępowaniach protestacyjnych spraw z zakresu zamówień

publicznych.

**§ 42**

**Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością**

1.Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

2. Do zadań Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakościąnależy w szczególności:

1) koordynowanie prac związanych z opracowaniem dokumentacji systemowej i standardów

postępowania zgodnie z wymaganiami normy ISO 9001:2008 oraz posiadana wiedzą,

2) organizacja szkoleń wewnętrznych dla pracowników,

3) dbanie o skuteczna komunikację,

4) doskonalenia organizacji pracy przez zgłoszenie Dyrektorowi propozycji zmian, działań

naprawczych, korygujących czy zapobiegawczych,

5) podejmowanie działań poauditowych,

6) weryfikacja procesu/procedury w podległym obszarze przynajmniej 1 raz w roku,

7) nadzorowanie zmian w dokumentacji systemowej,

8)współpraca z podmiotami zewnętrznymi w sprawach dotyczących systemu zarządzania

jakością,

9) okresowe raportowanie do Dyrektora o stopniu realizacji zadań związanych z wdrażaniem

SZJ oraz potrzeb w tym zakresie,

10) okresowa analiza funkcjonowania systemu,

11) zarządzanie i zapewnienie dostępności do aktualnej dokumentacji systemowej.

**§ 43**

**Inspektor ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy**

1. Specjalista ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy podlega Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno

Eksploatacyjnych.

2. Do zadań Inspektora ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy należy w szczególności:

1) sporządzanie i przedstawianie Dyrektorowi Zakładu co najmniej raz w roku okresowych

analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć

organizacyjnych i technicznych, mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i

zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,

2) bieżące informowanie Dyrektora Zakładu o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami usuwania tych zagrożeń,

3) dokonywanie systematycznych kontroli stanu technicznego bezpieczeństwa

i higieny pracy,

4) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad i przepisów BHP,

5) udział w opracowywaniu planów modernizacji rozwoju zakładu pracy oraz przedstawianie

propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych, zapewniających poprawę stanu BHP,

6) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań BHP do opracowywanych w Zakładzie założeń i dokumentacji modernizacji całości lub jego części, nowych inwestycji, a także udział w ocenie tych dokumentacji,

7) udział w odbiorach technicznych nowobudowanych i przebudowywanych budynków i urządzeń, mających wpływ na warunki BHP,

8) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących BHP oraz ustalaniu zadań kierowników komórek organizacyjnych i innych osób kierujących zespołami pracowników z zakresu BHP,

9) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących BHP na poszczególnych stanowiskach

pracy,

10) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań środowiska pracy,

11) udział w dochodzeniach powypadkowych oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe i kontrola realizacji tych wniosków,

12) udzielanie informacji o ryzyku dla zdrowia oraz doradztwo w zakresie doboru najwłaściwszych środków ochrony indywidualnej i zbiorowej na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne i szkodliwe dla zdrowia,

13) współpraca ze Działem Kadr i innymi komórkami organizacyjnymi, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w zakresie BHP oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,

14) współpraca z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz laboratoriami zakładowymi i środowiskowymi w zakresie organizowania systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i uciążliwych oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami,

15) współdziałanie z Poradnią Medycyny Pracy w zakresie profilaktyki zdrowotnej

pracowników, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich

pracowników,

16) współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz organizacjami Związków

Zawodowych przy przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy.

17) podejmowanie przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów i zasad BHP

w trybie i zakresie ustalonym w odrębnych przepisach,

18) inicjowanie i rozwijanie na terenie Zakładu różnych form popularyzacji problematyki BHP.

**§ 44**

**Inspektor ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy jest uprawniony do:**

1. Przeprowadzania kontroli stanu BHP oraz przestrzegania zasad i przepisów w

tym zakresie na wszystkich stanowiskach pracy.

2. Występowania do kierowników komórek organizacyjnych z zaleceniami usunięcia

stwierdzonych zagrożeń i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie BHP.

3. Niezwłocznego wstrzymania pracy maszyny lub innego urządzenia technicznego

w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika.

4. Niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika zatrudnionego przy pracy

wzbronionej.

5. Wnioskowanie do Dyrektora Zakładu o niezwłoczne wstrzymanie pracy w Zakładzie lub jego części, lub w zagrożonym obiekcie, w przypadku stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika.

6. Występowanie do Dyrektora Zakładu o zastosowanie kar porządkowych w stosunku do pracowników odpowiedzialnych za zaniedbanie obowiązków w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

7. Występowanie do Dyrektora Zakładu z wnioskiem o nagradzanie pracowników

wyróżniających się w działalności na rzecz poprawy warunków bezpieczeństwa i

higieny pracy.

**§ 45**

**Inspektor ds. P/przeciwpożarowych**

1. Inspektor ds. P/przeciwpożarowych podlega Z-cy Dyrektoa ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych Zakładu oraz pod względem merytorycznym Głównemu Inspektorowi Ochrony Przeciwpożarowej.

2. **Do zadań w zakresie spraw P/pożarowych należy w szczególności:**

1) prowadzenie dokumentacji i spraw związanych z ochroną przeciwpożarową,

2) przeprowadzanie kontroli stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz udział w prowadzonych przez właściwą Komendę Powiatową Straży Pożarnej, kontrolach na terenie Zakładu,

3) współdziałanie w zakresie ochrony przeciwpożarowej z Komendą Powiatową Straży Pożarnej,

4) wydawanie zaleceń zmierzających do należytego zabezpieczenia przeciwpożarowego komórek organizacyjnych Zakładu,

5) nadzorowanie przestrzegania przez pracowników Zakładu przepisów przeciwpożarowych i wykonania nałożonych na nich zadań w tym zakresie oraz stosowanie odpowiednich form i środków oddziaływania w odniesieniu do tych pracowników, którzy swym działaniem lub zaniedbaniem sprowadzają zagrożenie przeciwpożarowe,

6) sprawowanie nadzoru nad rozmieszczeniem, sprawnością i konserwacją sprzętu oraz innych urządzeń przeciwpożarowych, oznakowaniem i utrzymaniem we właściwym stanie dróg ewakuacyjnych i pożarowych, środków łączności i alarmowania, punktów czerpania wody do celów gaśniczych,

7) prowadzenie działalności propagandowej w zakresie ochrony przeciwpożarowej,

8) dokonywanie, co najmniej raz w roku oceny stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz wdrażania wniosków wynikających z tej oceny,

9) szkolenie wstępne nowo przyjętych pracowników oraz współdziałanie w organizowaniu szkoleń okresowych pracowników w zakresie bezpieczeństwa przeciwpożarowego,

10) zaznajamianie pracowników z zagrożeniem pożarowym występującym w danej komórce organizacyjnej, sposobami zapobiegania pożarom i postępowaniem w czasie pożaru oraz z organizacją i prowadzeniem ewakuacji,

11) czuwanie nad bezpieczeństwem pożarowym i niezwłoczne usuwanie dostrzeżonych braków i usterek, mogących wywołać pożar, w szczególności występowanie do Dyrektora Zakładu z wnioskami o poprawę stanu bezpieczeństwa pożarowego,

12) ustalenie warunków ochrony przeciwpożarowej przy prowadzeniu prac niebezpiecznych pożarowo,

13) analizowanie przyczyn i skutków zaistniałych pożarów oraz przedstawianie odpowiednich wniosków,

14) opracowywanie i aktualizowanie planów i instrukcji przeciwpożarowej,

15) udział w pracach komisji pożarowo technicznej, działającej na podstawie obowiązujących przepisów,

16) udział w komisjach oceny projektów inwestycyjnych budowy, przebudowy lub modernizacji obiektów i urządzeń oraz udział w komisjach odbiorczych.

**§ 46**

**Inspektor ds. Obronnych i Obrony Cywilnej**

**1**.Inspektor ds. Obronnych i Obrony Cywilnej podlega Z-cy Dyrektorowi ds. Ekonomiczno

Eksploatacyjnych.

**2. Do zadań zakresie spraw obronnych i obrony cywilnej należy w szczególności:**

1) wykonywanie i aktualizacja planów związanych z realizacją zadań obronnych Zakładu,

2) opracowywanie aktualnych planów działania jednostek ochrony zdrowia na wypadek katastrof i klęsk żywiołowych, w szczególności :

a) aktualność planów ewakuacji,

b) ustalenie zasad współdziałania służb ratowniczych, porządkowych i obrony cywilnej,

3) współpraca z nadrzędnymi organami obrony cywilnej w zakresie poszkodowanej ludności w czasie zdarzeń nadzwyczajnych, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny,

4) współudział i uzgadnianie działania w zakresie obronności i obrony cywilnej

z Inspektorem ds. Obronnych i OC Powiatu Węgrowskiego i Miasta Węgrowa,

5) współpraca z WKU w zakresie spraw wojskowych i obronnych,

6) udzielanie pomocy medycznej na wypadek zaistnienia sytuacji nadzwyczajnych, klęsk żywiołowych i katastrof poprzez:

a) prowadzenie na bieżąco analizy zagrożeń,

b) przygotowanie Zakładu do udzielania pomocy medycznej w warunkach zwiększonego napływu poszkodowanych, rannych i chorych,

7) organizowanie szkoleń dla pracowników odpowiedzialnych za realizację zadań na potrzeby obronne państwa,

8) realizowanie szkoleń specjalistycznych z personelem medycznym, przygotowując go do działań w sytuacjach kryzysowych oraz zagrożenia bezpieczeństwa państwa i wojny,

9) systematyczne prowadzenie szkoleń personelu medycznego odpowiedzialnego za profilaktykę i przeciwdziałania skażeniom, zakażeniom w sytuacjach skażenia środowiska w następstwie katastrof chemicznych, powodzi oraz innych zdarzeń nadzwyczajnych ze szczególnym uwzględnieniem niebezpieczeństwa wystąpienia choroby zakaźnej,

10) prowadzenie kancelarii tajnej oraz nadzór nad obiegiem dokumentów zawierających wiadomości stanowiące tajemnicę służbową,

11) inicjowanie wydawania niezbędnych wewnętrznych aktów prawnych, wytycznych,

zarządzeń i instrukcji dotyczących wykonywanej pracy,

12) prowadzenie obowiązującej ewidencji sprawozdawczości w zakresie swojego działania,

13) zapewnienie i racjonalne gospodarowanie rezerwami państwowymi produktów leczniczych

i wyrobów medycznych,

14) nadzór nad działalnością magazynów Rezerw Terenowych znajdujących się na

terenie Zakładu**.**

**§ 47**

**(uchylony)**

**§ 48**

**Inspektor ds. Zamówień Publicznych**

1. Inspektor ds. Zamówień Publicznychpodlega Z-cy Dyrektorowi ds. Ekonomiczno

Eksploatacyjnych.

2. Do zadańInspektor ds. Zamówień Publicznych należy w szczególności :

1) obsługa formalna zapytań ofertowych,

2) obsługa formalna przetargów,

3) prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z opracowanym planem,

4) współpraca z komisją przetargową w zakresie zapewniającym właściwą realizację zamówień publicznych:

a) opracowywanie projektów specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz

innych dokumentów związanych z udzielaniem zamówień publicznych,

b) prowadzenie dokumentacji oraz protokołu postępowania o zamówienie publiczne,

c) sporządzanie odpisów dokumentacji przetargowej oraz wydawanie jej na wniosek oferentów,

d) przygotowywanie zawiadomień o wyborze oferenta w prowadzonych postępowaniach o

udzielenie zamówienia publicznego,

e) przygotowywanie projektów umów w wyniku zakończenia procedur zamówień

publicznych zaopiniowanych przez radcę prawnego oraz przedłożenia ich do akceptacji

Dyrektora Zakładu,

f) analiza wnoszonych protestów i odwołań oraz przygotowywanie projektów odpowiedzi na

wniesione protesty i odwołania,

g) współdziałanie z Urzędem Zamówień Publicznych w ramach obowiązków wynikających z ustawy o zamówieniach publicznych,

5) prowadzenie rejestru postępowań o udzielenie zamówień publicznych,

6) archiwizacja dokumentacji w zakresie zamówień publicznych,

7) opracowanie projektów przepisów wewnętrznych i zarządzeń dotyczących realizacji zamówień publicznych,

8) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu w trakcie realizacji zadań,

9) inicjowanie postępowań o udzielanie zamówienia zgodnie z planem zamówień publicznych,

10) udział w szkoleniach dotyczących zamówień publicznych,

11) nadzór nad zabezpieczeniem danych i dokumentów źródłowych Zakładu,

12) prawidłowa realizacja zadań zleconych przez Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno

Eksploatacyjnych,

13) nadzór nad prawidłowym i racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i wyposażenia ,

związanych z udzielaniem zamówień publicznych,

14) udział w spotkaniach Zespołu Systemu Zarządzania Jakością.

**§ 49**

**Inspektor ds. Zaopatrzenia**

1. **Inspektor ds. Zaopatrzenia** podlega Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno-

Eksploatacyjnych.

2. Do zadań Inspektora ds. Zaopatrzenianależy w szczególności :

1. zarządzanie zakupami, poniżej 5000 Euro,
2. zarządzanie gospodarka magazynową,
3. zarządzanie obiegiem dokumentacji kosztowej,
4. określenie trybu postępowania zakupowego,
5. współpraca z kierownikami komórek w zakresie zaopatrzenia i optymalnej gospodarki materiałowej,
6. współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu w trakcie realizacji zadań,
7. kontrola merytoryczna faktur zakupowych,
8. kontrola jakości dostaw,
9. koordynacja stanów magazynowych,
10. realizacja zamówień,
11. koordynacja optymalnego wykorzystania powierzchni magazynowych,
12. prowadzenie inwentaryzacji magazynów,
13. udział w spotkaniach Zespołu Systemu Zarządzania Jakością.

**§ 50**

**Pielęgniarka Epidemiologiczna**

1. Pielęgniarka Epidemiologiczna podlega Dyrektorowi.

2.Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy w szczególności:

1)monitorowanie i analizowanie zakażeń szpitalnych oraz stanu bakteriologicznego wszystkich komórek szpitala,

2) nadzór nad pacjentami z zakażeniami szpitalnymi w zakresie pielęgnacji, zasad i sposobu izolacji,

3) doradztwo w postępowaniu pielęgnacyjnym z chorymi narażonymi szczególnie na zakażenia szpitalne,

4) opracowywanie programów ograniczenia zakażeń szpitalnych,

5) współudział w opracowywaniu i nadzór nad wdrażaniem i przestrzeganiem,

standardów i zasad postępowania dla czynności dotyczących profilaktyki i kontroli zakażeń m. in. metod i technik pracy personelu, procesów dezynfekcji i sterylizacji, procesów dezynsekcji i deratyzacji, systemu transportu wewnętrznego, sposobu zbierania, gromadzenia i utylizacji odpadów,

6) określanie i analizowanie ryzyka zakażeń personelu,

7) organizowanie regularnych szkoleń dla personelu z zakresu zakażeń szpitalnych,

8) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z sytuacją epidemiologiczną szpitala,

9) prowadzenie dokumentacji dotyczącej ww. zadań zgodnie z procedurą,

10) samokształcenie.

**§ 51**

**Pielęgniarka Epidemiologiczna odpowiada za:**

1. Sprawność nadzoru merytorycznego nad stanem epidemiologicznym szpitala.

2. Bezpieczeństwo pracy.

3. Wykonywania pracy zgodnie z wymogami BHP i nadzór nad bezpiecznymi warunkami pracy.

4. Prowadzenie bazy danych dotyczących zakażeń na poziomie szpitala.

5. Prowadzenie i przechowywanie niezbędnej dokumentacji.

6. Opracowywanie i wdrażanie programów w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych.

7. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi.

**§ 52**

**Kapelan Szpitalny**

1. Kapelan Szpitalny podlega Dyrektorowi Zakładu.

2. Do zadań Kapelana szpitalnego należy w szczególności:

1) duszpasterska posługa wobec pacjentów,

2) sprawowanie mszy świętej i nabożeństw,

3) posługa kapłańska na prośbę pracowników szpitala,

4) współpraca i organizowanie uroczystości szpitalnych (dzień patrona służby

zdrowia, światowy dzień chorego itp.),

5) opieka kapłańska nad kaplicą szpitalną,

6) pozostawanie w gotowości posługi całą dobę.

**§ 53**

**Kapelan Szpitalny odpowiedzialny jest za:**

1. Kaplicę szpitalną.

2. Sprawowanie mszy świętej w wyznaczonych dniach i godzinach.

3. Odprawianie nabożeństw okolicznościowych.

4. Posługę kapłańską na każde wezwanie.

**§ 54**

**Administrator systemów Informatycznych, Administrator Bezpieczeństwa Informacji**

1. Administrator systemów Informatycznych, Administrator Bezpieczeństwa Informacji

podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

2. Do zadań Administratora systemów Informatycznych, Administratora Bezpieczeństwa

Informacjinależy w szczególności:

1) nadzór nad komputeryzacją poszczególnych dziedzin działalności Zakładu,

2) nadzór nad realizacją projektowania systemów informatycznych na potrzeby Zakładu,

3) opiniowanie zakupów sprzętu informatycznego z punktu widzenia merytorycznej oceny tego sprzętu do jego planowanego zastosowania,

4) wdrażanie systemów obsługi Zakładu i administrowanie funkcjonujących systemów komputerowych oraz nadzór techniczny i kontrola obsługi oprogramowania,

5) wspomaganie pracowników w prawidłowym korzystaniu zasobów informatycznych,

6) dbanie o bezpieczeństwo systemów poprzez:

1. stosowanie odpowiednich metod zabezpieczenia danych przed dostępem osób nie

powołanych,

b) dokonywanie okresowych składowań systemu plików i serwerów i archiwizacje

ważnych plików,

7) sprawdzanie poziomu wykorzystania systemu,

8) usuwanie awarii oraz utrzymanie spójności systemu Novell,

9) ustalanie zezwoleń na korzystanie oprogramowania,

10) zakładanie i usuwanie kont użytkowników,

11) przeprowadzanie modernizacji sprzętu i oprogramowania,

12) współudział w opiniowaniu dokumentacji inwestycyjnych i remontowych

pomieszczeń w zakresie zgodności z wymaganiami systemów informatycznych,

13) instalacja i konfiguracja sprzętu i oprogramowania,

14) konserwacja i usuwanie usterek w sprzęcie komputerowym,

1. utrzymywanie w sprawności sprzętu i oprogramowania,
2. czuwanie nad bezpieczeństwem sieci komputerowej i ochrona danych,
3. administracja serwisem internetowym,
4. prowadzenie ewidencji sprzętu komputerowego,
5. prowadzenie ewidencji modyfikacji sprzętu i oprogramowania,
6. okresowa kontrola oprogramowania zainstalowanego na sprzęcie

komputerowym,

1. reprezentowanie Jednostki w zakresie kontaktów z dostawcami infrastruktury IT i bezpieczeństwa informacji,
2. pełnienie obowiązków Administratora Danych zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych osobowych,
3. nadzór nad realizacja polityki bezpieczeństwa w Jednostce,
4. zarządzanie upoważnieniami do przetwarzania danych osobowych dla pracowników,
5. udział w spotkaniach Zespołu Systemu Zarządzania Jakością.

**§ 55**

**Administrator systemów Informatycznych, Administrator Bezpieczeństwa Informacji**

**odpowiedzialny jest za:**

1. Przestrzeganie rzetelnego, prawidłowego i terminowego opracowania

dokumentów służbowych.

2. Przestrzeganie przepisów dotyczących zachowania tajemnicy służbowej.

3. Przestrzeganie przepisów BHP i p/pożarowych.

**§ 56**

**Stanowisko ds. Eksploatacji**

1.Stanowisko ds. Eksploatacji podlega Z-cy Dyrektora ds. Ekonomiczno-

Eksploatacyjnych.

**2.** Do zadań pracownika ds. Eksploatacji należy w szczególności:

1) nadzór nad sprzętem,

2) przegląd techniczny sprzętu zgodnie z planem przeglądów,

3) nadzór nad dostawcami usług medycznych,

4) okresowa ocena dostawców,

5) nadzór nad sprzętem kontrolno-pomiarowym.

**§ 57**

„**Z-ca Dyrektora ds. Medycznych**

1. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Do podstawowych zadań z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:

1) organizowanie właściwej opieki lekarskiej,

2) nadzór nad poziomem udzielania świadczeń zdrowotnych,

3) planowanie, wdrażanie i monitorowanie realizacji udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o zawarte kontrakty, umowy z podmiotami zewnętrznymi,

4) ustalanie koncepcji organizacyjnych i przestrzegania postępowania zgodnego z obowiązującą wiedzą medyczną,

5) pełnienie nadzoru nad:

a) jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych i przestrzeganiem obowiązujących procedur medycznych,

b) dokumentacją lekarską oraz przeprowadzanie kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej,

c) racjonalnym wykorzystaniem łóżek w szpitalu oraz sprzętu medycznego w poszczególnych jednostkach organizacyjnych,

d) właściwą gospodarką lekami i artykułami medycznymi,

6) współpraca ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi Szpitala.

7) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Zakładu.

Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa podlegają wszystkie komórki organizacyjne pionu medycznego.

**§ 58**

**Inspektora Ochrony Danych (IOD).**

1. Inspektora Ochrony Danych (IOD) podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Inspektora Ochrony Danych (IOD)należy w szczególności:
3. informowanie i doradzanie administratorowi lub podmiotowi przetwarzającemu, jak również ich pracownikom, w zakresie ich obowiązków wynikających z przepisów prawa o ochronie danych,
4. monitorowanie zgodności organizacji z wszystkimi przepisami prawa dotyczącego ochrony danych, w tym audyty, działania podnoszące świadomość, a także szkolenia dla personelu zajmującego się przetwarzaniem danych,
5. udzielanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania,
6. pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla osób fizycznych składających wnioski i żądania dotyczące przetwarzania ich danych osobowych i wykonywania ich praw,
7. współpraca z organami ochrony danych i pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organów ochrony danych w kwestiach związanych z przetwarzaniem.

**ROZDZIAŁ XI**

###### **WYKAZ REGULAMINÓW PORZĄDKOWYCH**

**JEDNOSTEK I KOMÓREK ZAKŁADU**

**§ 59**

Wykaz regulaminów porządkowych jednostek i komórek Zakładu:

1. Karta Praw Pacjenta Załącznik Nr1

2. Regulamin dla pacjentów Zakładu oraz osób odwiedzających i

Opiekujących się pacjentem przebywającym w szpitalu Załącznik Nr 2

3. Regulamin postępowania w przypadku zgonu pacjenta w Zakładzie Załącznik Nr 3

4. Regulaminy Szpitala Powiatowego:

1. Regulamin Oddziałów Szpitalnych, Bloku Operacyjnego i Izby Przyjęć Załącznik Nr 4

2) Regulamin Apteki Szpitalnej Załącznik Nr 5

3) Regulamin Pracowni Diagnostycznych i Banku Krwi Załącznik Nr 6

4) Regulamin Działu Żywienia, Żywności, przedmiotów użytku Załącznik Nr 7

5) Regulamin Sterylizatorni Załącznik Nr 8

5. Regulamin Przychodni, Ośrodków Zdrowia, Poradni Specjalistycznych Załącznik Nr 9

6. Regulamin Działu Pomocy Doraźnej Załącznik Nr 10

7. Regulamin Działu Organizacji Świadczeń Medycznych,

Marketingu i Sprzedaży Załącznik Nr 11

8. Regulamin Działu Kadr Załącznik Nr 12

9. Regulamin Działu Finansowo – Księgowego Załącznik Nr 13

10. Regulamin Sekcji Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych Załącznik Nr 14

11. Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej Załącznik Nr 15

12. Wysokość opłata za przechowywanie zwłok pacjenta zmarłego

w szpitalu Załącznik Nr 16

13. Uchylony

14. Uchylony

15. Wykaz osób upoważnionych do wydawania i poświadczania za

zgodność z oryginałem dokumentacji medycznej Załącznik Nr 19 16. Upoważnienie pacjenta do wydania dokumentacji medycznej Załącznik Nr 20

**ROZDZIAŁ XII**

**POSTANOWIENIA KOŃCOWE**

**§ 60**

1. W sprawach nieuregulowanych regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne

przepisy.

2. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na

wniosek pacjenta w Rejestracji.

3. Postanowienia regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych w SP ZOZ

w Węgrowie.