

Załącznik

do Zarządzenia nr z dnia



REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy
w Wołominie**

Wołomin, czerwiec 2023 r.

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Regulamin określa zadania i zakres działalności jednostek, komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk oraz porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie, zwanego dalej „Szpitalem” zgodnie z art. 23 i art. 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

§ 2

Niniejszy Regulamin opracowano na podstawie obowiązujących przepisów prawa – ustaw i aktów wykonawczych wydanych na ich podstawie oraz Statutu.

§ 3

Ilekroć w Regulaminie jest mowa o:

1. **Szpitalu, Szpitalu w Wołominie** lub **Szpitalu MBNP w Wołominie** – należy przez to rozumieć Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie.
2. **Statucie** – należy przez to rozumieć Statut Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie.
3. **Regulaminie Organizacyjnym** – należy przez to rozumieć Regulamin Organizacyjny Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie.
4. **Podmiocie tworzącym** – należy przez to rozumieć Powiat Wołomiński.
5. **Dyrektorze** – należy przez to rozumieć Kierownika w rozumieniu przepisów art. 46 ust. 1 ustawy o działalności leczniczej oraz zgodnie z wpisem do KRS.
6. **Komórkach/jednostkach organizacyjnych** – należy przez to rozumieć wewnętrzne komórki/jednostki organizacyjne Szpitala: te związane z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, jak i te organizacyjne z zakresu działalności ekonomiczno – administracyjnej i technicznej.
7. **Podmiocie wykonującym działalność leczniczą** – należy przez to rozumieć podmiot leczniczy, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 5 ustawy o działalności leczniczej.
8. **Świadczenie zdrowotne** – świadczenie zdrowotne, o którym mowa w art. 2 ust. 1 pkt 10 ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

§ 4

1. Regulamin Organizacyjny określa w szczególności:
 - 1) nazwę podmiotu,
 - 2) cele i zadania podmiotu,
 - 3) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego,
 - 4) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 5) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego,

- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
- 8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 10) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,
- 11) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.

2. Sprawy nieuregulowane w Regulaminie Organizacyjnym są regulowane w innych powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz w drodze wewnętrznych zarządzeń wydawanych przez Dyrektora Szpitala lub pisemnych i ustnych poleceń Dyrektora.

II. Nazwa podmiotu wykonującego działalność leczniczą i podstawa prawna funkcjonowania

§ 5

1. Szpital w Wołominie jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym pod nazwą – Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie w ramach prowadzonej działalności może używać nazw: „Szpital w Wołominie” lub „Szpital MBNP w Wołominie”.
2. Szpital przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych działa na podstawie przepisów:
 - 1) Ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej,
 - 2) Ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodzie lekarza i lekarza dentystry,
 - 3) Ustawy z dnia 5 lipca 1996 r. o zawodzie pielęgniarki i położnej,
 - 4) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
 - 5) Ustawy z dnia 8 września 2006 r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
 - 6) Ustawy z dnia 19 sierpnia 1994 r. o ochronie zdrowia psychicznego,
 - 7) Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
 - 8) aktów wykonawczych wydanych na podstawie wyżej wymienionych ustaw,

- 9) wpisu w Rejestrze Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą, prowadzonym przez Wojewodę Mazowieckiego
 - 10) Statutu Szpitala
 - 11) Regulaminu Organizacyjnego
 - 12) innych obowiązujących przepisów prawa.
3. Szpital od 2006 roku posiada Certyfikat Systemu Zarządzania Jakością zgodny z normą PN-EN ISO 9001:2015, nadany przez DNV GL-Business Assurance Poland Sp. z o.o.
 4. Szpital realizuje politykę jakości usług zdrowotnych zgodnie z obowiązującą „Polityką Jakości”.

III. Cele i zadania Szpitala Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie

§ 6

1. Głównym celem Szpitala jest wykonywanie działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych, innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia.
2. Szpital podejmuje działania w zakresie kształtowania właściwych postaw i zachowań prozdrowotnych, prewencji i profilaktyki schorzeń, oraz szeroko rozumianej promocji zdrowia.
3. Szpital uczestniczy w przygotowaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny, w szczególności prowadzi specjalizacje lekarzy zgodnie z uzyskanymi uprawnieniami.
4. Szpital może podejmować współpracę z krajowymi instytucjami ochrony zdrowia, kształcenia i doskonalenia kadr medycznych w zakresie realizowania zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych, w tym prowadzenie badań klinicznych.
5. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością, na zasadach w odrębnych przepisach prawa lub umowie cywilnoprawnej.
6. Do głównych zadań Szpitala należy:
 - 1) udzielanie szpitalnych świadczeń zdrowotnych,
 - 2) prawidłowa organizacja procesu leczniczo-diagnostycznego,
 - 3) rehabilitacja lecznicza pacjentów wymagających udzielenia świadczenia zdrowotnego,
 - 4) udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach funkcjonujących poradni specjalistycznych,
 - 5) prowadzenie działalności diagnostycznej,
 - 6) udzielanie świadczeń w zakresie ambulatoryjnej i wyjazdowej nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej

7. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 5 udzielane są przez jednostki/komórki Szpitala zgodnie z Księgą rejestrową prowadzoną przez Wojewodę Mazowieckiego w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą.
8. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych osobom objętym systemem ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych z 27 sierpnia 2004 r. oraz osobom korzystającym ze świadczeń poza systemem w/w ustawy.
9. Pacjenci korzystający ze świadczeń poza systemem ustawy, o której mowa w ust. 4, to:
 - 1) Osoby nie posiadające uprawnień do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych
 - 2) Osoby, którym udzielane są świadczenia na podstawie zawartych umów cywilnoprawnych

IV. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 7

1. Siedziba Szpitala MBNP w Wołominie mieści się przy ul. Gdyńskiej 1/3 w Wołominie.
2. Podmiotem tworzącym Szpital jest Rada Powiatu Wołomińskiego.
3. Obszarem działania Szpitala jest obszar Rzeczypospolitej Polskiej, zaś podstawowym obszarem działania jest obszar powiatu wołomińskiego.
4. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - 1) świadczenia zdrowotne udzielane są w przeznaczonych do tego celu pomieszczeniach na terenie Szpitala w Wołominie przy ul. Gdyńskiej 1/3
 - 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych może odbywać także w pojeździe przeznaczonych do udzielania tych świadczeń lub w miejscu pobytu pacjenta.

V. Struktura Organizacyjna

§ 8

1. Organami Szpitala są:
 - 1) **Dyrektor**
 - 2) **Rada Społeczna**, która jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego oraz doradczym Dyrektora Szpitala. Jej zadania określa ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Statut Szpitala. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa regulamin działalności Rady zatwierdzony przez podmiot tworzący.
2. Strukturę organizacyjną Szpitala stanowią
 - 1) Zakłady lecznicze:
 - a) Lecznictwo szpitalne Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie
 - b) Lecznictwo ambulatoryjne Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie
 - c) Zakład Opiekuńczo-Leczniczy Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie

- 2) Wyodrębnione komórki, działy i sekcje: administracyjne, organizacyjne, ekonomiczne i techniczne.
- 3) Samodzielne stanowiska pracy podległe bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala.
3. Sposób podporządkowania jednostek, komórek organizacyjnych, działów i sekcji oraz ich wzajemną zależność określa struktura organizacyjna Szpitala stanowiąca Załącznik nr 1 do Regulaminu.
4. Komórki, działy i sekcje współdziałają ze sobą na zasadach równorzędności i przy wykonywaniu swoich zadań zobowiązane są do ścisłej współpracy w drodze uzgodnień, konsultacji, udostępniania materiałów oraz prowadzenia wspólnych prac nad określonymi zadaniami.
5. Dyrektor może tworzyć samodzielne stanowiska pracy oraz w drodze zarządzenia powoływać zespoły zadaniowe w celu realizacji zadań umożliwiających sprawne funkcjonowanie Szpitala.
6. Dyrektora w czasie jego nieobecności, zastępuje jeden ze wskazanych przez niego zastępców lub inny pracownik na podstawie udzielonego pełnomocnictwa.

VI. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 9

Szpital w Wołominie udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia stacjonarnego i ambulatoryjnego. Zakres świadczeń realizowany jest zgodnie z Księgą rejestrową, prowadzoną przez Wojewodę Mazowieckiego w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, w ramach jednostek i komórek organizacyjnych Szpitala.

1. Oddziały i inne komórki organizacyjne udzielające świadczeń, obejmujących diagnostykę i leczenie pacjentów w trybie stacjonarnym:

- 1) Oddział Ginekologiczno-Położniczy Klinika Ginekologii i Położnictwa Uczelni Łazarskiego
- 2) Oddział Chirurgiczny Ogólny Klinika Chirurgii Ogólnej Uczelni Łazarskiego
- 3) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Klinika Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej Uczelni Łazarskiego
- 4) Oddział Okulistyczny
- 5) Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym
- 6) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- 7) Oddział Pediatryczny
- 8) Oddział Neonatologiczny
- 9) Oddział Chorób Wewnętrznych
- 10) Oddział Chorób Wewnętrznych i Nefrologii
- 11) Szpitalny Oddział Ratunkowy
- 12) Izba Przyjęć
- 13) Blok operacyjny
- 14) Stacja Dializ
- 15) Zespół domowej dializoterapii otrzewnowej

- 16) Apteka szpitalna
- 17) Sterylizatornia
- 18) Zespół ds. żywienia
- 19) Sekcja Higieny Szpitalnej

2. Jednostki i komórki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych w trybie ambulatoryjnym:

- 1) Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna
- 2) Pracownia endoskopowa
- 3) Pracownia USG
- 4) Pracownia EKG
- 5) Pracownia EEG
- 6) Zakład Rehabilitacji, w skład którego wchodzi komórki organizacyjne:
 - a) Pracownia fizjoterapii
 - b) Zespół rehabilitacji domowej,
 - c) Oddział dzienny rehabilitacji kardiologicznej
- 7) Przychodnia Specjalistyczna, w skład której wchodzi komórki – poradnie dla dorosłych, wykonujące świadczenia w ramach AOS (Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej):
 - a) Poradnia diabetologiczna
 - b) Poradnia endokrynologiczna
 - c) Poradnia kardiologiczna
 - d) Poradnia nefrologiczna
 - e) Poradnia neurologiczna
 - f) Poradnia reumatologiczna
 - g) Poradnia pediatria
 - h) Poradnia ginekologiczno-położnicza
 - i) Poradnia chirurgii ogólnej
 - j) Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej
 - k) Poradnia okulistyka
 - l) Poradnia otolaryngologiczna
 - ł) Poradnia urologiczna
 - m) Poradnia dermatologiczna
 - n) Poradnia logopedyczna
 - o) Poradnia chorób wewnętrznych
 - p) Poradnia leczenia bólu
 - q) Pracownia echokardiografii
 - r) Pracownia EMG
 - s) Poradnia medycyny pracy
 - t) Poradnia gastroenterologiczna
 - u) Poradnia onkologiczna
 - v) Poradnia chirurgii onkologicznej
 - w) Poradnia alergologiczna

- 8) Przychodnia Specjalistyczna, w skład której wchodzi komórki – poradnie dla dzieci, wykonujące świadczenia w ramach AOS (Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej):
 - a) Poradnia alergologiczna
 - b) Poradnia okulistyczna
 - c) Poradnia chirurgii dziecięcej
 - d) Poradnia otolaryngologiczna
 - e) Poradnia logopedyczna
 - g) Poradnia neonatologiczna
 - h) Poradnia chirurgii urazowo-ortopedycznej dla dzieci
 - i) Poradnia preluksacyjna
 - 9) Podstawowa Opieka Zdrowotna dla dzieci i dorosłych, w skład której wchodzi komórki:
 - a) Poradnia (gabinet) lekarza podstawowej opieki zdrowotnej
 - b) Poradnia (gabinet) pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej
 - c) Poradnia (gabinet) położnej podstawowej opieki zdrowotnej
 - d) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
 - e) Punkt szczepień
 - f) Zespół transportu sanitarnego
 - 10) Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne, w skład którego wchodzi komórki:
 - a) Pracownia Bakteriologiczna Ogólna
 - b) Pracownia Jelitowa
 - c) Pracownia Badań Molekularnych
 - d) Pracownia Płynów Ustrojowych
3. **Pozostałe jednostki i komórki organizacyjne Szpitala w Wołominie:**
- 1) Zakład Opiekuńczo-Lecznicy
 - 2) Zakład Patomorfologii, w którego skład wchodzi komórki organizacyjne:
 - a) Pracownia Patomorfologii
 - b) Pracownia Cytologii
 - c) Prosektorium
 - 3) Sekcja Higieny Szpitalnej
 - 4) Dział Obsługi Pacjenta
 - 5) Dział dokumentacji Medycznej ze Składnicą Akt

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych – informacje ogólne

§ 10

1. Świadczenia realizowane w Szpitalu udzielane są z zachowaniem należytej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób oraz zgodnie z zasadami etyki zawodowej.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez: personel wykonujący zawód medyczny, tj. osoby uprawnione do udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów. Świadczenia są udzielane w pomieszczeniach z dostępem do sprzętu

medycznego odpowiadających wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej i zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych.

3. Dyrektor Szpitala na wniosek Zastępcy dyrektora ds.. Lecznictwa wprowadza instrukcje postępowania i procedury medyczne uszczegóławiające warunki udzielania świadczeń zdrowotnych w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów oraz właściwego poziomu i jakości świadczonych usług.
4. Realizowanie procedur medycznych odbywa się na zasadach i warunkach określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia, poprzez przydzielony ryczałt i kontrakty zawarte z Wojewódzkim Oddziałem NFZ.
5. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowej pomocy ze względu na stan zagrożenia życia lub zdrowia.
6. Świadczenia zdrowotne są udzielane bez skierowania w razie wypadków, zatruc, urazów, porodu, stanu zagrożenia życia lub innych wypadkach wskazanych w obowiązujących przepisach prawa.
7. Szpital prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych w niej zawartych. Sposób prowadzenia dokumentacji medycznej oraz udostępnianie jej odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami.
8. W miejscach pozyskiwania danych osobowych od pacjentów zamieszcza się następujące informacje:
 - a) o administratorze danych osobowych, którym jest Szpital w Wołominie, reprezentowany przez Dyrektora,
 - b) dane kontaktowe inspektora ochrony danych osobowych,
 - c) informację, że dane osobowe przetwarzane będą w celu udzielania świadczeń zdrowotnych, na podstawie art. 9 ust. 2 lit h RODO,
 - d) informację, że odbiorcą danych osobowych jest Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie, jednakże dane osobowe mogą być udostępniane innym uprawnionym podmiotom, na podstawie przepisów prawa, a także na rzecz podmiotów, z którymi administrator zawarł umowę powierzenia przetwarzania danych w związku z realizacją usług na rzecz administratora,
 - e) informację, że dane osobowe nie będą przekazywane do państwa trzeciego/organizacji międzynarodowej, co najwyżej przekazanie danych osobowych do państwa trzeciego może nastąpić za zgodą pacjenta w celu podjęcia lub kontynuacji leczenia,
 - f) ustawowy okres, przez który dane osobowe będą przetwarzane,
 - g) informację, iż prawo pacjenta do sprzeciwu wobec przetwarzania danych osobowych nie znajduje zastosowania wobec danych osobowych przetwarzanych przez podmioty wykonujące działalność leczniczą,
 - h) informację o prawie wniesienia skargi do organu nadzorczego,
 - i) informację, iż dane osobowe nie będą przetwarzane w sposób zautomatyzowany w tym także w formie profilowania.

§ 11

1. Świadczeniobiorca ubiegający się o udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej jest obowiązany przedstawić:
 - 1) dokument poświadczający ubezpieczenie zdrowotne lub
 - 2) decyzję wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania świadczeniobiorcy, potwierdzającą prawo do opieki zdrowotnej.
2. Przedstawienie przez świadczeniobiorcę dokumentów, o których mowa w ust. 1, nie jest wymagane, jeżeli zostaną spełnione łącznie następujące warunki:
 - 1) Świadczeniobiorca potwierdzi swoją tożsamość poprzez okazanie dokumentu ze zdjęciem: dowodu osobistego, paszportu, prawa jazdy albo legitymacji szkolnej (legitymacja szkolna może być okazana jedynie przez osobę, która nie ukończyła 18. roku życia) oraz
 - 2) Prawo świadczeniobiorcy do świadczeń opieki zdrowotnej zostanie potwierdzone (na podstawie numeru PESEL) w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców (eWUŚ)
3. W przypadku nieprzedstawienia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w sposób określony w ust. 1 lub 2 świadczeniobiorca po okazaniu dokumentu, o którym mowa w ust. 2 pkt 1), może przedstawić inny dokument potwierdzający prawo do świadczeń opieki zdrowotnej, a jeżeli takiego dokumentu nie posiada, złożyć pisemne oświadczenie o przysługiwaniu mu takiego prawa.
4. W przypadku nagłego zachorowania pacjenta, wypadku, urazu, stanu zagrożenia życia, dokument potwierdzający uprawnienia do korzystania ze świadczeń w ramach ubezpieczenia albo złożenie oświadczenia, o którym mowa w ust. 3, może nastąpić w terminie do 14 dni od rozpoczęcia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej, a jeżeli świadczenie to udzielane jest w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia opieki zdrowotnej.
5. W przypadku nieprzedstawienia dokumentu w terminie określonym w § 12 ust. 4 Świadczeniobiorca zostanie obciążony kosztami udzielonego świadczenia zdrowotnego.
6. Pacjenci zgłaszający się do Szpitala, którzy nie posiadają wymaganego przepisami skierowania, a także pacjenci nieposiadający uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, ponoszą pełną odpłatność za udzielone świadczenie.

§ 12

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, nie jest wymagane do udzielenia świadczeń w zakresie:
 - 1) ginekologii i położnictwa,
 - 2) wenerologii,
 - 3) onkologii,
 - 4) dla osób chorych na gruźlicę,
 - 5) dla osób zakażonych wirusem HIV,

- 6) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów, żołnierzy zastępczej służby wojskowej, działaczy opozycji antykomunistycznej i osób represjonowanych z powodów politycznych oraz osób deportowanych do pracy przymusowej,
- 7) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
- 8) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego, dla osób zgłaszających się z powodu współzależnienia.
- 9) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa oraz dla weterana poszkodowanego, dla których został ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu co najmniej 30%
- 10) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, oraz dla weterana poszkodowanego, których ustalony procentowy uszczerbek na zdrowiu wynosi co najmniej 30%;
- 11) psychologicznych, psychoterapeutycznych i środowiskowych dla dzieci i młodzieży.

§ 13

1. Świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentom według kolejności zgłaszania w wyznaczonych dniach i godzinach.
2. Prawo do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością przysługuje:
 - 1) osobom posiadającym orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności,
 - 2) Zasłużonym Honorowym Dawcom Krwi,
 - 3) Zasłużonym Dawcom Przeszczepów,
 - 4) inwalidom wojennym i wojskowym,
 - 5) kombatantom oraz osobom represjonowanym będącymi ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
 - 6) uprawnionym żołnierzom lub pracownikom w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - 7) weteranom poszkodowanych, w zakresie leczenia urazów w zakresie leczenia urazów i chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - 8) kobietom w ciąży,
 - 9) świadczeniobiorcom do 18 r.ż., u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenia albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, na podstawie zaświadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii,

- 10) działaczom opozycji antykomunistycznej i osobom represjonowanym z powodów politycznych.
3. Uprawnienie nakłada na świadczeniodawcę obowiązek udzielenia świadczenia poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej listy oczekujących. W przypadku, gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin, przy czym dla świadczeń z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być on dłuższy niż 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia, a dla pozostałych świadczeń – w pierwszym wolnym terminie.”
 4. W przypadku braku miejsc, względów epidemicznych, zakresu udzielanych świadczeń lub wyczerpania limitu na udzielanie świadczeń, pacjenci kierowani są do innych placówek leczenia stacjonarnego, bądź, jeśli jest to możliwe ze względu na stan zdrowia, wpisywani są na listę oczekujących na udzielenie świadczenia.
 5. Lista oczekujących prowadzona jest w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z zasadami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
 6. Poza kolejnością przyjmowani do Szpitala są pacjenci w przypadkach: stanu zagrożenia życia lub porodu, wypadku, zatrucia, urazu.

§ 14

1. Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych udzielane są pacjentom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością oraz na podstawie umów cywilnoprawnych z dysponentami publicznych środków finansowych lub z innymi podmiotami leczniczymi świadczącymi usługi w zakresie opieki zdrowotnej.
2. Szpital może pobierać opłaty za udzielane świadczenia zdrowotne zgodnie z przepisami prawa w tym zakresie za:
 - a) udostępnianie dokumentacji medycznej
 - b) przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym,
 - c) udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. Wysokość opłat określa cennik, stanowiący załącznik nr 2 do Regulaminu, zwany dalej Cennikiem.
4. Za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, Szpital wystawia fakturę, w której, na wniosek pacjenta, wyszczególnia zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne.
5. Cennik podany jest do publicznej wiadomości na stronie internetowej Szpitala oraz w Biuletynie Informacji Publicznej.

6. Dyrektor może ustalać opłaty za inne czynności, w tym udzielanie świadczeń zdrowotnych, dozwolone przepisami prawa.
7. Przy ustalaniu wysokości opłat, uwzględniane są rzeczywiste koszty udzielenia świadczenia zdrowotnego.

VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego

§ 15

1. Świadczeniobiorca ma prawo do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza.
2. Pacjenci przyjmowani są w Szpitalu w trybie nagłym i planowym.
3. Przyjęcie w trybie planowym, ze skierowaniem do leczenia szpitalnego odbywa się w Izbie Przyjęć Planowych.
4. Przyjęcia pacjentów w trybie nagłym odbywają się całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
5. O przyjęciu do Szpitala decyduje lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody pacjenta lub przedstawiciela ustawowego albo inny podmiot określony w odrębnych przepisach, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia zgody.
6. Uwzględniając dobro pacjenta oraz możliwości Szpitala lekarz, o którym mowa w ust. 5, podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia lub wyznacza termin przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji medycznej (Księga przyjęć i wypisów; Księga odmów przyjęć i porad ambulatoryjnych; Księga oczekujących na przyjęcie do Szpitala).
7. Maksymalny czas na podjęcie przez lekarza dyżurnego SOR decyzji w zakresie skierowania pacjenta na leczenie do oddziałów Szpitala wynosi 24 godziny, przy czym czas ten może ulec wydłużeniu tylko w szczególnych przypadkach lub kumulacji pacjentów ze stanami bezpośredniego zagrożenia życia,
8. Maksymalny czas na podjęcie decyzji przez lekarza oddziału o przyjęciu na oddział pacjenta skierowanego przez lekarza dyżurnego SOR wynosi 12 godzin.
9. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 5, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w Szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na jego przyjęcie, po udzieleniu niezbędnej pomocy, obowiązkiem Szpitala jest zapewnienie – w razie wystąpienia takiej potrzeby – przewiezienie pacjenta do innej placówki posiadającej zawartą umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia, po uprzednim porozumieniu się z placówką. O dokonanych rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej.
10. Osoby, którym w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym przyznano kategorię pilności oznaczoną kolorem zielonym lub niebieskim mogą być skierowane do Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ) według ustalonych zasad, tj. po:
 - 1) przeprowadzeniu badania lekarskiego,
 - 2) przeprowadzeniu niezbędnych badań diagnostycznych,

3) sporządzeniu karty informacyjnej o dalszym leczeniu w POZ.

§ 16

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w szpitalu podczas pobytu pacjenta na oddziale obejmuje:
 - 1) kompleksową ocenę stanu zdrowia,
 - 2) przeprowadzenie procedur diagnostycznych,
 - 3) leczenie farmakologiczne i / lub zabiegowe,
 - 4) rehabilitację leczniczą,
 - 5) zalecenia lekarskie po zakończonej hospitalizacji
 - 6) wypis pacjenta
2. Pacjentów szpitala zaopatrjuje się w znaki identyfikacyjne.
3. W przypadku uzasadnionym stanem zdrowia pacjenta Dyrektor może podjąć decyzję o odstąpieniu od zaopatrywania pacjenta w znak identyfikacyjny.
4. Informację w tym zakresie wraz z podaniem przyczyn odstąpienia zamieszcza się w dokumentacji medycznej pacjenta.

§ 17

W razie nagłego pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Szpital jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę, instytucję bądź przedstawiciela ustawowego.

§ 18

1. Wypis pacjenta ze Szpitala następuje w przypadku:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w Szpitalu,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, przy czym jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
 - 3) gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczenia może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. W przypadku, gdy przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń sąd opiekuńczy.
3. O odmowie wypisania i jej przyczynach niezwłocznie zawiadamiany jest sąd opiekuńczy.
4. W przypadku gdy 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. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta w Szpitalu począwszy od upływu terminu, o którym mowa w § 19 ust. 4 niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń.
6. Gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania, a w przypadku niemożności ustalenia miejsca zamieszkania właściwa ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta pokrywa koszty transportu sanitarnego pacjenta małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji do miejsca pobytu, jeżeli przedstawiciel ustawy pacjenta albo osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera pacjenta w wyznaczonym terminie.

VII. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego

§ 19

1. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne udzielane są w ramach:
 - 1) Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)
 - 2) Przychodni Specjalistycznej (AOS)
 - 3) Zakład Rehabilitacji
2. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w poradniach specjalistycznych (AOS) finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania (o ile jest wymagane) wystawionego przez uprawnionego lekarza.
3. Rejestracja odbywa się osobiście, za pośrednictwem innej osoby lub telefonicznie w godzinach:
 - 1) do POZ – od poniedziałku do piątku w godz. 7.00-20.00
 - 2) do Przychodni Specjalistycznej codziennie w godz. 7.00-20.00
 - 3) Zakład Rehabilitacji w godz. 7.00-18.00
4. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielone bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego opłaca świadczeniobiorca według Cennika, z wyjątkiem świadczeń – określonych odrębnymi przepisami – do udzielenia, których nie jest wymagane skierowanie.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane w ramach Poradni Medycyny Pracy odbywają się na zasadach pełnej odpłatności.

§ 20

1. Udzielanie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych odbywa się zgodnie z harmonogramem pracy poradni.
2. Świadczenia zdrowotne z zakresu badań diagnostycznych udzielane są w ramach funkcjonujących zakładów i pracowni.

VIII. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki ich współdziałania

§ 21

Jednostki i komórki organizacyjne Szpitala współdziałają ze sobą w celu zapewnienia dostępności i wysokiej jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz sprawnego funkcjonowania Szpitala pod względem medycznym: diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym i rehabilitacyjnym oraz pod względem administracyjno-gospodarczym.

Medyczne

§ 22

1. Do zadań oddziału szpitalnego należy zapewnienie stacjonarnej opieki medycznej poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Świadczenia zdrowotne obejmują w szczególności:
 - 1) badania, porady, konsultacje lekarskie
 - 2) leczenie: farmakologiczne, zachowawcze, zabiegowe, operacyjne,
 - 3) zabiegi i badania diagnostyczne,
 - 4) pielęgnację chorych,
 - 5) rehabilitację leczniczą, edukację zdrowotną.
3. Oddział szpitalny prowadzi dokumentację medyczną pacjenta zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
4. Nadzór nad organizacją i koordynacją pracy zespołu lekarskiego na oddziale prowadzi Ordynator/Kierownik Oddziału, podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Nadzór nad organizacją i koordynacją pracy pielęgniarek, położnych oraz personelu pomocniczego zatrudnionego w oddziale szpitalnym sprawuje pielęgniarka oddziałowa (pielęgniarka koordynująca), która podlega Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału/Naczelniej Pielęgniarce w zakresie obowiązków bezpośrednio związanych z funkcjonowaniem oddziału.
6. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Ginekologiczno-Położniczy Klinika Ginekologii i Położnictwa Uczelni Łazarskiego

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Do zadań Oddziału należy świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych, a w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ginekologii, patologii ciąży i położnictwa oraz opieki nad kobietami w ciąży prawidłowej.
4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator / Kierownik Oddziału
 - 2) młodszy asystent / starszy asystent / lekarz-rezydent / lekarz stażysta
 - 3) Pielęgniarka Oddziałowa / pielęgniarka koordynująca trakt porodowy

- 4) położna/starsza położna / położna specjalista
 - 5) pielęgniarka / starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista
 - 6) opiekun medyczny
 - 7) sekretarka medyczna.
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej
6. W zakresie opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, położu oraz nad noworodkiem stosuje się obowiązujący standard organizacyjny.
- 1) Standard określa poszczególne elementy organizacji opieki mającej na celu zapewnienie stanu zdrowia matki i dziecka, przy ograniczeniu do minimum niezbędnych interwencji medycznych, w szczególności:
 - a) amniotomii,
 - b) indukcji porodu,
 - c) stymulacji czynności skurczowej,
 - d) podawania opioidów,
 - e) nacięcia krocza,
 - f) cięcia cesarskiego,
 - g) podania noworodkowi mleka modyfikowanegooraz uwzględnieniu zasad bezpieczeństwa zdrowotnego, w ramach których opieka medyczna opiera się na praktykach o udowodnionej skuteczności.
 - 2) Miernikiem skuteczności opieki okołoporodowej jest monitorowanie wskaźników wymienionych w pkt. 1 i ich analiza. Raport z monitorowania wskaźników Kierownicy Oddziałów: Położniczo-Ginekologicznego i Neonatologicznego przekazują do Naczelnej Pielęgniarki do 5 dnia miesiąca co kwartał. Nadzór nad stosowaniem zapisów pkt. 3 sprawuje Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.
 - 3) Ocena satysfakcji pacjentek zgłaszających się do porodu jest realizowana na podstawie „Ankiety oceniającej satysfakcję kobiet i realizację ich oczekiwań wobec opieki okołoporodowej”, dostępnej dla wszystkich rodzących pacjentek i wypełnianej anonimowo. Pielęgniarki Oddziałowe Oddziałów: Położniczo-Ginekologicznego i Neonatologicznego są zobowiązane do przekazywania ankiet do 5 dnia miesiąca co kwartał do Naczelnej Pielęgniarki. Wzór Ankiety określa Załącznik nr 2 do niniejszego Zarządzenia.
 - 4) Naczelna Pielęgniarka przygotowuje raz do roku raport z zebranych danych z pkt 1 i wraz ze zgromadzonymi ankietami przekazuje do Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością do 5 stycznia każdego roku.
 - 5) Z przekazanych danych wymienionych w pkt 1 i 3 Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością przygotowuje analizę raz do roku, nie później niż 14 dni od zakończenia okresu sprawozdawczego.
 - 6) Na podstawie wyników analiz podejmowane są środki naprawcze i działania doskonalące.

Oddział Chirurgiczny Ogólny
Klinika Chirurgii Ogólnej Uczelni Łazarskiego

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych pacjentom wymagającym nagłych lub planowanych zabiegów operacyjnych z zakresu chirurgii ogólnej.
4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału
 - 2) młodszy asystent/asystent/starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta
 - 3) Pielęgniarka Oddziałowa,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista
 - 5) opiekun medyczny
 - 6) sekretarka medyczna
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
Klinika Chirurgii Urazowo Ortopedycznej Uczelni Łazarskiego

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych dla pacjentów po urazach oraz ze schorzeniami narządu ruchu oraz nagłych lub planowanych zabiegów operacyjnych.
4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/ kierownik Oddziału,
 - 2) młodszy asystent/asystent/starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta
 - 3) Pielęgniarka Oddziałowa
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista
 - 5) fizjoterapeuta/młodszy asystent fizjoterapii/asystent fizjoterapii/starszy asystent fizjoterapii
 - 6) opiekun medyczny,
 - 7) sanitariusz,
 - 8) sekretarka medyczna
6. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Okulistyczny i Blok Okulistyczny

1. Oddział Okulistyczny podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych, głównie polegających na leczeniu zachowawczym i operacyjnym

narządu wzroku oraz na konsultacjach lekarskich pacjentów kwalifikowanych do operacji planowych oraz leczenia stacjonarnego.

4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa/pielęgniarka koordynująca blok operacyjny
 - 3) młodszy asystent /starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 5) sekretarka medyczna
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych pacjentom z chorobami ośrodkowego, obwodowego i autonomicznego układu nerwowego, ostrych i przewlekłych chorób układu nerwowego.
4. W skład oddziału wchodzi również Pododdział Udarowy.
5. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału,
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa,
 - 3) młodszy asystent /starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 5) fizjoterapeuta/mł. asystent fizjoterapii/asystent fizjoterapii/starszy asystent fizjoterapii,
 - 6) technik elektroradiologii
 - 7) specjalista/st. specjalista logopeda
 - 8) psycholog kliniczny
 - 9) opiekun medyczny,
 - 10) sanitariusz,
 - 11) sekretarka medyczna.
6. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy:
 - 1) leczenie chorych: w stanie bezpośredniego zagrożenia życia wymagających wentylacji mechanicznej
 - 2) znieczulanie do planowanych i nagłych zabiegów operacji i zabiegów,
 - 3) opieka pooperacyjna,

- 4) kwalifikowanie pacjentów do zabiegów chirurgicznych pod względem anestezyjologicznym,
4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału,
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa,
 - 3) młodszy asystent /starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 5) opiekun medyczny,
 - 6) sekretarka medyczna.
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Pediatriczny

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Zadaniem oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych profilaktycznych dzieciom.
4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału,
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa,
 - 3) młodszy asystent /starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 5) sekretarka medyczna.
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Neonatologiczny

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Zadaniem Oddziału jest zapewnienie opieki noworodkom od chwili narodzin do wypisu z uwzględnieniem koniecznych procedur profilaktyczno-leczniczych wobec zdrowego noworodka oraz postępowaniem diagnostyczno-leczniczym w przypadku patologii noworodka.
4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału,
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa,
 - 3) młodszy asystent /starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 5) psycholog,
 - 6) opiekun medyczny,
 - 7) sanitariusz,
 - 8) sekretarka medyczna.
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Chorób Wewnętrznych

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Zadaniem Oddziału jest świadczenie usług diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych pacjentom ze schorzeniami w zakresie chorób wewnętrznych.
6. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału,
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa,
 - 3) Pielęgniarka Koordynująca,
 - 4) młodszy asystent /starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta,
 - 5) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 6) opiekun medyczny,
 - 7) sanitariusz,
 - 8) sekretarka medyczna.
4. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Oddział Chorób Wewnętrznych i Nefrologii

1. Oddział podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Oddziałem kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Głównym zadaniem Oddziału jest udzielanie świadczeń medycznych w zakresie chorób wewnętrznych w szczególności pacjentom ze schorzeniami nerek.
4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału,
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa,
 - 3) młodszy asystent /starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 5) opiekun medyczny,
 - 6) sanitariusz,
 - 7) sekretarka medyczna.
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)

1. Szpitalny Oddział Ratunkowy podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Za organizację pracy na SOR odpowiada Ordynator/Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Do zadań Szpitalnego Oddziału Ratunkowego należy:
 - 1) Udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych pacjentom w nagłych stanach zagrożenia życia i zdrowia z wdrożeniem przyjętych i obowiązujących procedur.
 - 2) Przyjmowanie pacjentów na oddział w trybie nagłym.

- 3) Wdrażanie procesu diagnostycznego celem rozpoznania najistotniejszych potrzeb zdrowotnych pacjentów z zagrożeniem życia i zdrowia.
- 4) Prowadzenie wstępnej terapii stabilizującej stan pacjenta z kontynuacją leczenia w docelowym oddziale zakładu leczniczego lub terapii pozwalającej skutecznie przywrócić pacjentowi możliwość opuszczenia Szpitala i podjęcia dalszego leczenia ambulatoryjnego.
4. W SOR funkcjonuje procedura segregacji medycznej TRIAGE.
5. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału,
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa,
 - 3) młodszy asystent /starszy asystent/lekarz-rezydent/lekarz stażysta,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 5) opiekun medyczny,
 - 6) sanitariusz,
 - 7) sekretarka medyczna.
6. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Blok Operacyjny

1. Blok Operacyjny podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Za organizację pracy na Bloku Operacyjnym odpowiada Kierownik Bloku, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Głównym zadaniem bloku jest wykonywanie zabiegów operacyjnych, w trybie planowym i ostrym (nagłym).
4. Skład personelu stanowią:
 - 1) Kierownik Bloku
 - 2) Pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 3) Technik sterylizacji
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Stacja Dializ

1. Stacja Dializ w zakresie prowadzonej działalności podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Stacją Dializ kieruje Ordynator / Kierownik Oddziału, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Głównym zadaniem Stacji jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie chorób wewnętrznych w szczególności pacjentom ze schorzeniem nerek.
4. Skład osobowy personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) Ordynator/Kierownik Oddziału,
 - 2) pielęgniarka Oddziałowa,
 - 3) młodszy asystent /asystent / starszy asystent,
 - 4) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista,
 - 5) opiekun medyczny,
 - 6) sanitariusz,

- 7) sekretarka medyczna.
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Izba Przyjęć

1. Pracę personelu Izby Przyjęć nadzoruje Ordynator / Kierownik Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, który w zakresie wykonywanych obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:
 - 1) wstępna diagnostyka pacjentów
 - 2) przyjmowanie pacjentów zakwalifikowanych do hospitalizacji
 - 3) zbieranie wywiadu epidemiologicznego
 - 4) pobieranie materiału do badań analitycznych zleconych przez lekarza dyżurnego
 - 5) udzielanie pomocy doraźnej pacjentom, nie zakwalifikowanych do leczenia w Szpitalu,
 - 6) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna

1. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane są od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy w godzinach od 8.00 do 8.00 dnia następnego.
3. Do zadań nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych pacjentom zgłaszającym się do miejsca udzielania świadczeń
 - 2) w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta udzielanie świadczeń zdrowotnych w miejscu jego zamieszkania
4. Skład personelu stanowią:
 - 1) mł. asystent/starszy asystent
 - 2) pielęgniarka/starsza pielęgniarka/pielęgniarka specjalista
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne

1. Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Pracą Medycznego Laboratorium Mikrobiologicznego kieruje Kierownik podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Głównym zadaniem Medycznego Laboratorium Mikrobiologicznego jest wykonywanie badań w zakresie bakteriologii klasycznej.
4. Skład personelu stanowią pracownicy zatrudnieni na stanowiskach:
 - 1) kierownik,
 - 2) diagnosta laboratoryjny – mł. asystent/asystent/st. asystent/mgr mikrobiologii/technik analityki medycznej
 - 3) sekretarka medyczna

Zakład Rehabilitacji

1. Zakład Rehabilitacji podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Zakładem Rehabilitacji kieruje Kierownik podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Głównym zadaniem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych mających na celu utrzymanie, poprawę lub przywrócenie utraconej sprawności ruchowej pacjentów, w tym w szczególności:
 - 1) wykonywanie zabiegów fizykoterapeutycznych, kinezoterapeutycznych
 - 2) udzielanie konsultacji w zakresie fizjoterapii (wywiad, porady).
4. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się w trybie stacjonarnym oraz w miejscu zamieszkania pacjenta.
5. Skład personelu stanowią:
 - 1) kierownik,
 - 2) mł. asystent fizjoterapii/asystent fizjoterapii starszy asystent fizjoterapii, technik fizjoterapii
 - 3) sekretarka medyczna
6. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Sterylizatornia

1. Sterylizatornia podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Koordynacją pracy w Sterylizatorni kieruje Kierownik Bloku Operacyjnego.
3. Do zadań Sterylizatorni należy zapewnienie właściwego procesu sterylizacji sprzętu medycznego i materiałów dla potrzeb poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.
4. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik
 - 2) operator ciśnieniowego sterylizatora parowego
 - 3) technik sterylizacji
5. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Apteka Szpitalna

1. Apteka Szpitalna podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Apteką kieruje Kierownik, który w zakresie wykonywania swoich obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Głównym zadaniem Apteki jest zapewnienie zaopatrzenia w leki i produkty lecznicze dla medycznych komórek organizacyjnych Szpitala oraz poradni.
4. Utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów leków i artykułów sanitarnych.
5. Prowadzenie ewidencji przychodów i rozchodów leków.
6. Nadzorowanie i racjonalne gospodarowanie lekami.
7. Nadzorowanie prawidłowego prowadzenia ewidencji środków odurzających i spirytusowych.
8. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik,
 - 2) mgr farmacji, technik farmacji

- 3) pomoc apteczna
- 4) Szpitalnej.

Zakład Opiekuńczo-Lecznicy

1. Zakład Opiekuńczo-Lecznicy, zwany także ZOL, podlega w kwestiach merytorycznych / medycznych Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Zadaniem ZOL jest udzielanie całodobowych świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych pacjentom, którzy nie wymagają hospitalizacji na oddziale szpitalnym.
3. Szczegółowy zakres działania określa Regulamin Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego Szpital Matki Bożej Nieustającej Pomocy w Wołominie.

Zakład Patomorfologii

1. Zakład Patomorfologii podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Zadaniem Zakładu Patomorfologii jest:
 - 1) wykonywanie preparatów biopsyjnych i sekcyjnych z oceną mikroskopową z materiału, wykonywanie sekcji zwłok,
 - 2) przechowywanie i wydawanie zwłok pacjentów Zakładowi Medycyny Sądowej, w przypadku sekcji prokuratorskiej lub rodzinie/zakładowi pogrzebowemu.
3. W skład personelu wchodzi:
 - 1) mł. asystent/asystent/st. asystent
 - 2) preparator
4. Personel sprząający podlega pielęgniarce koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.

Zespół ds. Żywienia

1. Zespół ds. żywienia podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Głównymi zadaniami Zespołu Żywienia są:
 - 6) kontrola jakości posiłków podawanych pacjentom,
 - 7) kontrola zgodności potraw z oferowanym jadłospisem,
 - 8) przygotowanie jadłospisów zgodnie z zaleceniami żywieniowymi,
 - 9) sporządzanie zestawienia wydanych posiłków (dziennego, miesięcznego) oraz ich rozliczanie,
 - 10) udzielanie porad w zakresie prawidłowego żywienia pacjentom.
3. W skład zespołu wchodzi:
 - 1) mł. dietetyk/dietetyk/starszy dietetyk.

Przychodnia Specjalistyczna

1. Przychodnia Specjalistyczna podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Za prawidłowe funkcjonowanie Przychodni Specjalistycznej odpowiada Kierownik, który w zakresie wykonywania swoich obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

3. Przychodnia Specjalistyczna jest oddzielną jednostką organizacyjną, świadcząca usługi w trybie ambulatoryjnym, w skład której wchodzi Poradnie specjalistyczne i Pracownie diagnostyczne wskazane w § 9 ust 2 punkty 7), 8), oraz 3)-5) Regulaminu
4. Do podstawowych zadań Przychodni należy udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnej opieki zdrowotnej oraz badań diagnostycznych, w szczególności:
 - 1) porady lekarskie,
 - 2) specjalistyczne badania diagnostyczne,
 - 3) zabiegi lecznicze.

Podstawowa Opieka Zdrowotna

1. Podstawowa Opieka Zdrowotna, zwana także POZ, podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Pracą w POZ kieruje Kierownik, który w zakresie wykonywania swoich obowiązków podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa
3. Do zadań POZ, która jest oddzielną jednostką organizacyjną, należą działania związane w szczególności z:
 - 1) badaniem i poradą lekarską
 - 2) diagnostyką i leczeniem,
 - 3) kierowaniem na leczenie specjalistyczne, szpitalne, uzdrowiskowe i do opieki długoterminowej,
 - 4) opieką zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą,
 - 5) profilaktyką i szczepieniami ochronnymi
4. W skład POZ wchodzi komórki:
 - 1) Poradnia lekarza POZ
 - 2) Poradnia pielęgniarki POZ
 - 3) Poradnia położnej POZ
 - 4) Punkt szczepień
 - 5) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy
 - 6) Zespół transportu sanitarnego

Obowiązki personelu lekarskiego

1. Do podstawowych zadań personelu lekarskiego należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych związanych z procesem diagnostyki i leczenia, zbieranie wywiadu, zlecenie badań, konsultacji, ustalanie rozpoznania i odpowiedniego procesu leczenia,
 - 2) wizytowanie powierzonych pacjentów, ustalenie terapii w zależności od stanu zdrowia pacjenta,
 - 3) udzielanie pomocy lekarskiej w sytuacjach nagłych wszystkim pacjentom, jeżeli takiej pomocy wymagają,
 - 4) współpraca z personelem pielęgniarskim– zbieranie informacji o stanie zdrowia pacjenta, zaistniałych zdarzeniach, przekazywanie pisemnych i ustnych zaleceń dotyczących leczenia, pielęgnacji oraz rehabilitacji chorych,

- 5) edukacja chorych,
- 6) rzetelne i terminowe prowadzenie dokumentacji medycznej pacjenta oraz należyte jej przechowywanie zgodnie z przepisami prawa,
- 7) wykonywanie innych poleceń przełożonego, które nie są sprzeczne z przepisami prawa.

**Obowiązki pielęgniarki / starszej pielęgniarki / pielęgniarki-specjalisty /
położnej / starszej położnej / położnej specjalisty**

1. Do podstawowych obowiązków należy w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń z zakresu opieki pielęgniarskiej/położniczej każdemu pacjentowi powierzonemu opiece,
 - 2) przyjęcie pacjenta do Izby Przyjęć/Oddziału (zebranie wywiadu i uzupełnienie dokumentacji pielęgniarskiej, świadczenie opieki pacjentom hospitalizowanym, opieka nad pacjentem stosownie do stanu jego zdrowia, diagnozy lekarskiej oraz postępowania diagnostycznego i rehabilitacyjnego, ułatwienie adaptacji do środowiska szpitalnego,
 - 3) realizacja zleceń lekarskich w procesie diagnostyki, leczenia i rehabilitacji,
 - 4) gromadzenie i analizowanie pozyskanych danych o pacjencie w celu ustalenia i aktualizacji planu opieki pielęgniarskiej/położniczej nad pacjentem: prowadzenie ciągłej obserwacji stanu zdrowia pacjenta,
 - 5) planowanie i sprawowanie opieki nad pacjentem oraz pomoc w czynnościach higienicznych pacjenta,
 - 6) samodzielne udzielanie w określonym zakresie świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych oraz medycznych czynności ratunkowych,
 - 7) należyte prowadzenie i przechowywanie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa,
 - 8) wykonywanie zabiegów wynikających z ustalonego postępowania leczniczego tj. przygotowanie i podanie leków na podstawie pisemnego zalecenia lekarza,
 - 9) rozpoznanie i podejmowanie działań w stanach zagrożenia życia do momentu przybycia lekarza, a następnie asystowanie lekarzowi podczas dalszych czynności ratujących życie pacjenta,
 - 10) wykonywanie czynności z zakresu podtrzymywania i zabezpieczenia biologicznych funkcji organizmu pacjenta,
 - 11) zgłaszanie przełożonemu lub lekarzowi dyżurnemu wszelkich nieprawidłowości w zakresie sprawowania opieki pielęgniarskiej/położniczej przy pacjencie,
 - 12) zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu potrzeby uzupełnienia sprzętu, leków, środków opatrunkowych oraz wadliwie funkcjonującej lub uszkodzonej aparatury,
 - 13) prowadzenie edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia dla pacjenta oraz jego opiekuna.

Obowiązki ratownika medycznego

1. Ratownik medyczny podlega Pielęgniarce Oddziałowej SOR.
2. Do podstawowych obowiązków należą w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych, w tym medycznych czynności ratunkowych udzielanych samodzielnie lub pod nadzorem lekarza,
 - 2) dokonywanie oceny stanu zdrowia osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego i podejmowanie medycznych czynności ratunkowych,
 - 3) udzielanie wsparcia psychicznego w sytuacji powodującej stan nagłego zagrożenia zdrowotnego,
 - 4) transportowanie osób w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
 - 5) edukacji zdrowotnej i promocji zdrowia.

Obowiązki opiekuna medycznego

1. Opiekun medyczny podlega Pielęgniarce Oddziałowej.
2. Do głównych zadań opiekuna medycznego należy:
 - 1) rozpoznawanie problemów opiekuńczych osób chorych i niesamodzielnych,
 - 2) współpraca z pielęgniarką/położną w zakresie realizowania planu opieki nad osobami chorymi i niesamodzielnymi,
 - 3) pomoc podczas wykonywania zabiegów pielęgnarskich/położniczych (pomiar ciśnienia krwi, tętna, temperatury, karmienie, wymiana worka na mocz),
 - 4) wykonywanie zabiegów higienicznych u osób niesamodzielnych i chorych (mycie, toaleta ciała, zmiana bielizny i pościeli,
 - 5) nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów międzyludzkich z osobami chorymi i niesamodzielnymi,
 - 6) pomoc w przygotowaniu pacjenta do badań diagnostycznych wykonywanych przez pielęgniarkę/położną,
 - 7) asystowanie podczas wykonywania zabiegów pielęgnarskich/położniczych
 - 8) asystowanie pielęgniarce/położnej w zastosowaniu przymusu bezpośredniego,
 - 9) wykonywanie innych czynności pomocniczych zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami, zgodnie z katalogiem czynności, z wyjątkiem sprzątanias powierzczeni i pomieszczeń,
 - 10) transport zwłok z oddziału do chłodni.

Obowiązki sanitariusza

1. Sanitariusz podlega Pielęgniarce Oddziałowej.
2. Do głównych zadań sanitariusza należy wykonywanie podstawowych czynności pomocniczych, z wyłączeniem udzielania świadczeń zdrowotnych:
 - 1) pomoc w czynnościach pielęgnacyjnych, toalecie osób niezdolnych do samoopieki,
 - 2) transport materiałów biologicznych,
 - 3) zabezpieczenie odpadów,

- 4) transport zwłok z oddziału do chłodni,
- 5) wspieranie personelu medycznego w pracy, pomoc w przygotowaniu pacjenta do zabiegu,
- 6) zmiana pościeli, czynności porządkowe z wyjątkiem sprzątanania powierzchni i pomieszczeń,
- 7) wykonywanie innych czynności pomocniczych zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.

Administracyjne

§ 23

Główne zadania Kierowników komórek organizacyjnych:

1. Planowanie i właściwa organizacja pracy podległego personelu z uwzględnieniem efektywnego wykorzystania czasu pracy pracowników.
2. Przygotowywanie projektów dokumentów wewnętrznych (zarządzeń, regulaminów instrukcji itp.) regulujących zakres powierzonych zadań,
3. Udzielanie pracownikom instruktażu i wskazówek dotyczących wykonywanej pracy.
4. Nadzór nad warunkami pracy pracowników.
5. Ustalanie sposobu i formy obiegu informacji w komórce organizacyjnej.
6. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie danych osobowych (RODO).

Dyrektor

Do głównych obowiązków Dyrektora należy w szczególności:

1. Wytaczanie głównych kierunków rozwoju Szpitala.
2. Planowanie i nadzorowanie działalności Szpitala.
3. Ustalanie i realizacja planu finansowego.
4. Koordynacja działań wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi.
5. Organizacja kontroli wykonywania zadań poprzez poszczególne komórki organizacyjne.
6. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, w celu sprawnego udzielania świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów.
7. Podejmowanie decyzji w sprawach pracowniczych, zawieranie umów (umowy o pracę, umowy cywilno-prawne), z pracownikami zatrudnionym w Szpitalu, jako pracodawca w rozumieniu przepisów kodeksu pracy oraz kodeksu cywilnego.
8. Ustalanie wewnętrznych aktów prawnych regulujących funkcjonowanie Szpitala.
9. Pozyskanie oraz nadzór nad funduszami oraz projektów ministerialnych, unijnych i innych
10. Realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący oraz współdziałania z Organem Założycielskim.
11. Zarządzanie mieniem Szpitala.
12. Nadzór nad opracowywaniem planów i programów w zakresie remontów, inwestycji, zakupów inwestycyjnych oraz nadzorowanie ich realizacji.
13. Współdziałanie z organizacjami związków zawodowych działających w Szpitalu i innymi organizacjami zawodowymi pracowników.

14. Realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych.
15. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie danych osobowych (RODO).

Wykaz komórek/jednostek/stanowisk podległych Dyrektorowi:

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa
2. Zastępca Dyrektora ds. Technicznych
3. Główny Księgowy
4. Dział Organizacyjno-Prawny
5. Dział Kadr
6. Pielęgniarka Epidemiologiczna
7. Pełnomocnik Dyrektora ds. praw pacjenta
8. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością
9. Służba BHP
10. Inspektor ds. obronności, OC i POiN,
11. Inspektor ds. ppoż.
12. Audytor wewnętrzny
13. Inspektor Ochrony Danych Osobowych
14. Kapelan Szpitalny

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:

1. Nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych.
2. Organizowanie właściwej opieki lekarskiej.
3. Planowanie, wdrażanie i monitorowanie realizacji udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o zawarte umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz z podmiotami zewnętrznymi.
4. Planowanie i koordynacja pracy podległego personelu medycznego w zakresie prawidłowej realizacji zawartych umów.
5. Planowaniu budżetu i zasobów niezbędnych do właściwej realizacji świadczeń zdrowotnych.
6. Sprawowanie nadzoru nad właściwą gospodarką lekami i artykułami medycznymi.
7. Sprawowanie nadzoru nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych i przestrzeganiem obowiązujących procedur medycznych.
8. Sprawowanie nadzoru nad dokumentacją lekarską oraz przeprowadzanie kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej.
9. Informowanie Dyrektora Szpitala o wszelkich nieprawidłowościach występujących w działalności mających wpływ na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, w szczególności o wykroczeniach przeciwko ustalonym zasadom pomocy lekarskiej, pielęgniarskiej, o naruszeniu dyscypliny pracy i reguł medycznych.
10. Sprawowanie nadzoru nad prawidłowym przebiegiem kształcenia podyplomowego lekarzy.

11. Współpraca z organami samorządów terytorialnych, samorządów zawodowych oraz organizacji społecznych.
12. Nadzór nad działaniami dotyczącymi zapobiegania zakażeniom szpitalnym.
13. Rozpatrywanie skarg i wniosków dotyczących udzielanych świadczeń medycznych.
14. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie danych osobowych (RODO).

Wykaz komórek/jednostek/stanowisk podległych Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa:

1. Naczelną Pielęgniarką
2. Ordynator/Kierownik Oddziału
3. Personel lekarski oddziałów szpitalnych oraz poradni przyszpitalnych
4. Sterylizatornia
5. Medyczne Laboratorium Mikrobiologiczne
6. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
7. Zakład Patomorfologii
8. Apteka Szpitalna
9. Blok operacyjny
10. Szpitalny Oddział Ratunkowy
11. Izba Przyjęć
12. Nocna i świąteczna opieka zdrowotna
13. Zespół ds. Żywienia
14. Przychodnia Specjalistyczna
15. Podstawowa Opieka Zdrowotna
16. Dział Obsługi Pacjenta
17. Poradnia Medycyny Pracy
18. Pracownia Endoskopowa
19. Pracownia USG, EEG, EKG
20. Dział Dokumentacji Medycznej ze Składnicą Akt

Zastępca Dyrektora ds. Technicznych

Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych należy:

1. Administrowanie w należyty sposób nieruchomościami, obiektami i budynkami stanowiącymi własność bądź będącymi w użytkowaniu Szpitala oraz zgodnie z przepisami gospodarowanie mieniem Szpitala.
2. Nadzór nad organizacją i planowaniem infrastruktury terenów szpitalnych, nadzór nad realizacją inwestycji, remontów, konserwacją obiektów i urządzeń technicznych i aparatury medycznej Szpitala.
3. Współdziałanie przy sporządzaniu planów zakupów inwestycyjnych, sprzętu medycznego i gospodarczego oraz bieżące analizowanie potrzeb komórek organizacyjnych
4. Sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem zasad racjonalnej gospodarki materiałowej, a także wdrażanie efektywnych rozwiązań technicznych i organizacyjnych mających na celu obniżenie kosztów.

5. Organizacja i nadzór nad prawidłową gospodarką odpadami i substancjami niebezpiecznymi dla człowieka i środowiska.
6. Nadzór nad opracowaniem dokumentacji techniczno-kosztorysowej oraz prawidłowym zawieraniem umów z wykonawcami.
7. Nadzór nad opracowaniem dokumentacji przetargowej, planów przetargów i sprawozdań zgodnie przepisami PZP.
8. Udział w pracach komisji przetargowej o udzielenie zamówień publicznych.
9. Nadzór nad gospodarką magazynową.
10. Nadzór nad infrastrukturą sieciową i sprzętowa IT, www.
11. Nadzór nad transportem sanitarnym oraz jego utrzymaniem technicznym.
12. Nadzór, kontrola i analiza zużycia energii elektrycznej, gazu ziemnego, gazów medycznych, ciepła, wody, ścieków oraz paliw.
13. Przygotowywanie i nadzorowanie procesów związanych z pozyskiwaniem zewnętrznych funduszy strukturalnych na realizację zadań inwestycyjnych Szpitala poprzez wdrażanie programów operacyjnych współfinansowanych ze środków min. Unii Europejskiej.
14. Przygotowywanie i nadzorowanie procesów związanych z pozyskiwaniem krajowych zewnętrznych źródeł finansowania (Budżet Państwa, Ministerstwo Zdrowia itp.) na realizację zadań w zakresie min. Inwestycji i doposażenia Szpitala.
15. Stałe monitorowanie, kontrola i analiza projektów realizowanych w Szpitalu.
16. Współpraca z podmiotami zewnętrznymi nadzorującymi, kontrolującymi oraz świadczącymi usługi na rzecz Szpitala.
17. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie danych osobowych (RODO).

Wykaz komórek/jednostek/stanowisk podległych Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych:

1. Sekcja Zamówień publicznych i dostaw materiałowych
2. Sekcja budowlana i zabezpieczenia technicznego
3. Sekcja obsługi systemów informatycznych
4. Sekcja gospodarcza i obsługi

Naczelnia Pielęgniarka

1. Naczelnia Pielęgniarka podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do podstawowych zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - 1) Koordynowanie i nadzorowanie merytoryczne pracy personelu pielęgniarskiego oraz pomocniczego.
 - 2) Planowanie obsady podległego personelu medycznego w zakresie zapewnienia warunków prawidłowej, skutecznej i efektywnej pracy.
 - 3) Planowanie programów zapewniających wysoką jakość udzielanych świadczeń pielęgniarskich,
 - 4) Planowanie remontów, nadzór nad właściwym przygotowaniem wyposażenia pielęgniarskich stanowisk pracy w materiały, aparaturę, sprzęt poprawiający bezpieczeństwo, jakość i komfort opieki nad chorym,
 - 5) Wybór i propagowanie nowych metod opieki pielęgniarskiej i zarządzania zespołami pielęgniarskimi.

- 6) Stałe monitorowanie jakości usług pielęgniarskich.
- 7) Inicjowanie opracowania i wprowadzania do praktyki standardów opieki pielęgniarskiej i zarządzania.
- 8) Nadzór nad prowadzeniem, obiegiem i właściwą archiwizacją dokumentacji medycznej.
- 9) Nadzór nad należytym wykorzystaniem sprzętu medycznego.
- 10) Współpraca z jednostkami i komórkami organizacyjnymi Szpitala w celu zapewnienia najwyższej możliwej jakości udzielania świadczeń zdrowotnych.
- 11) Nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji zawodowych personelu.
- 12) Realizacja polityki zarządzania jakością poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości udzielanych świadczeń.
- 13) Informowanie Dyrektora Szpitala o wszelkich nieprawidłowościach występujących w działalności mających wpływ na jakość udzielanych świadczeń zdrowotnych, w szczególności o wykroczeniach przeciwko ustalonym zasadom pomocy, pielęgniarskiej, o naruszeniu dyscypliny pracy i reguł medycznych.
- 14) Współpraca z zewnętrznymi podmiotami w zakresie pracy personelu pielęgniarskiego.
- 15) Nadzór nad przestrzeganiem przepisów o ochronie danych osobowych (RODO).

Wykaz komórek/jednostek/stanowisk podległych Naczelnej Pielęgniarce:

1. Pielęgniarki Oddziałowe
2. Pielęgniarki koordynujące
3. Zespół pielęgniarek/położnych i personelu pomocniczego
4. Sekcja Higieny Szpitalnej

Główny Księgowy

1. Główny Księgowy podlega Dyrektorowi.
2. Do zadań i obowiązków Głównego Księgowego należy w szczególności:
 - 1) prowadzenie rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami,
 - 2) prowadzenie gospodarki finansowej podmiotu leczniczego zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, polegającej w szczególności na:
 - a) wykonywaniu dyspozycji środkami pieniężnymi zgodnie z przepisami dotyczącymi zasad wykonywania budżetu gospodarki środkami pozabudżetowymi i innymi będącymi w dyspozycji podmiotu leczniczego,
 - b) zapewnieniu pod względem finansowym prawidłowości umów zawieranych przez podmiot leczniczy,
 - c) przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
 - d) zapewnieniu terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
 - e) analizie wykorzystania przydzielonych środków publicznych,
 - f) dokonywaniu wewnętrznej kontroli w ramach powierzonych obowiązków,
 - g) kierowaniu Działem Finansowo – Księgowym,

- h) zorganizowaniu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych i ochronę mienia będącego w posiadaniu jednostki,
 - i) sporządzaniu kalkulacji wynikowych kosztów wykonywanych zadań oraz sprawozdawczości finansowej,
 - j) przestrzeganiu zasad prowadzenia i rozliczania inwentaryzacji,
 - k) nadzorowaniu prawidłowości wystawiania, ewidencjonowania i obiegu dokumentów księgowo – finansowych,
 - l) nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości, wykonywanych przez poszczególne komórki organizacyjne podmiotu leczniczego,
 - m) przygotowywaniu planów i sprawozdań finansowych.
- 3) dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej:
- a) wstępnej, bieżącej i następczej kontroli funkcjonalnej w zakresie powierzonych obowiązków,
 - b) wstępnej kontroli legalności, kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących wykonywania oraz zmian planu finansowego podmiotu leczniczego,
 - c) następczej kontroli operacji gospodarczych podmiotu leczniczego stanowiących przedmiot księgowania,
 - d) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora dotyczących prowadzenia rachunkowości, a w szczególności zakładowego planu kont, obiegu dokumentów (dowodów księgowych), zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji.

Wykaz komórek/jednostek/stanowisk podległych Głównemu Księgowemu:

1. Zastępca Głównego Księgowego
2. Dział Finansowo-Księgowy
3. Sekcja Płac
4. Sekcja Rachunkowości Zarządczej
5. Dział kontraktowania i rozliczeń usług medycznych

Ordynator / Kierownik Oddziału

1. Ordynator Oddziału podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Główne obowiązki Ordynatora:
 - 1) odpowiedzialność za właściwy poziom leczenia pacjentów na oddziale,
 - 2) odpowiedzialność za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem zapewnienia prawidłowej obsady personelu,
 - 3) prowadzenie racjonalnej gospodarki lekami, środkami odurzającymi i artykułami sanitarnymi zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i zarządzeniami wewnętrznymi,
 - 4) dbałość o etykę i dyscyplinę pracy,
 - 5) dbałość o racjonalne wykorzystanie łóżek szpitalnych,
 - 6) racjonalne gospodarowanie zasobami oddziału,

- 7) niezwłoczne powiadomianie Dyrektora o każdym wykroczeniu przeciwko ustalonym zasadom udzielania świadczeń zdrowotnych oraz o nieprzestrzeganiu reguł etycznych i naruszeniu dyscypliny pracy.
3. Sprawowanie nadzoru nad:
 - 1) właściwym stanem sanitarno-epidemiologicznym oddziału,
 - 2) właściwą gospodarką krwią i preparatami krwiopochodnymi zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
 - 3) optymalnym wykorzystaniem sprzętu i aparatury medycznej.

Pielęgniarka Oddziałowa

1. Pielęgniarka Oddziałowa podlega Ordynatorowi oraz Naczelnej Pielęgniarce.
2. Do obowiązków Pielęgniarki Oddziałowej należy:
 - 1) zapewnienie kompleksowych, całodobowych świadczeń pielęgniarskich i położniczych dla pacjentów w oddziale,
 - 2) prowadzenie bieżącej kontroli wykonywanych zadań oraz dokumentowania udzielanych świadczeń,
 - 3) zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonania zabiegów diagnostycznych, leczniczo-rehabilitacyjnych i pielęgnacyjnych,
 - 4) prowadzenie apteczki oddziałowej,
 - 5) dbałość o prawidłowe przechowywanie i podawanie leków oraz kontrola terminu ich ważności
 - 6) uzupełnianie braków w lekach, sprzęcie oraz materiałach opatrunkowych w celu prawidłowego funkcjonowania oddziału
 - 7) odpowiedzialność za prawidłowy przepływ informacji o stanie zdrowia pacjenta pomiędzy podległym personelem,
 - 8) odpowiedzialność za stan sanitarno-higieniczny oddziału zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie.

Kierownik Apteki Szpitalnej

1. Kierownik Apteki podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Główne obowiązki Kierownika:
 - 1) nadzór nad organizacją pracy w aptece (polegająca między innymi na przyjmowaniu, wydawaniu, przechowywaniu i identyfikacji produktów leczniczych i wyrobów medycznych, prawidłowym sporządzaniu leków recepturowych i leków aptecznych oraz udzielaniu informacji o lekach),
 - 2) nadzór nad zapewnieniem zaopatrzenia w leki i produkty lecznicze dla medycznych komórek organizacyjnych Szpitala oraz Poradni,
 - 3) nadzór nad utrzymywaniem i właściwym przechowywaniem zapasów leków i artykułów sanitarnych,
 - 4) przekazywanie organom Inspekcji Farmaceutycznej informacji o podejrzeniu lub stwierdzeniu, że dany produkt leczniczy nie odpowiada ustalonym dla niego wymaganiom jakościowym,
 - 5) znajomość procedur związanych z funkcjonowaniem apteki szpitalnej,

- 6) nadzorowanie prawidłowego prowadzenia dokumentacji środków odurzających i spirytusowych,
- 7) odpowiedzialność za wstrzymywanie lub wycofywanie z obrotu i stosowania produktów leczniczych po uzyskaniu decyzji właściwego organu.

Dział Dokumentacji Medycznej ze Składnicą Akt

1. Dział Dokumentacji Medycznej ze Składnicą Akt podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Działem kieruje Kierownik.
3. Do głównych zadań Działu należą:
 - 1) przejmowanie, przechowywanie, zgromadzonej dokumentacji medycznej oraz udostępnianie jej pacjentom lub instytucjom do tego upoważnionym,
 - 2) brakowanie dokumentacji Szpitala,
 - 3) współpraca z komórkami organizacyjnymi w zakresie właściwego postępowania z dokumentacją przygotowaną do archiwizacji,
 - 4) sporządzanie protokołu w przypadku zaginięcia lub stwierdzonych braków, uszkodzeń i zniszczeń dokumentacji,
 - 5) udzielanie informacji pacjentom lub osobom zainteresowanym o zasadach i sposobie udostępniania i archiwizacji dokumentacji, w tym o miejscu, czasie i ewentualnej opłacie za udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 6) przekazywanie informacji do rocznych sprawozdań z działalności składnicy akt i stanu dokumentacji w składnicy akt
4. W skład personelu wchodzi:
 - 1) Kierownik
 - 2) archiwista, referent/st. referent ds. dokumentacji medycznej

Dział Obsługi Pacjenta

1. Dział Obsługi Pacjenta podlega Kierownikowi Przychodni Specjalistycznej.
2. Kierownik Przychodni Specjalistycznej podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Do zadań głównych działu należy profesjonalna obsługa Pacjentów oraz Klientów Przychodni specjalistycznej oraz Podstawowej Opieki Zdrowotnej, a w szczególności:
 - 1) w zakresie sekcji obsługi bezpośredniej rejestracja pacjentów:
 - a) sprawdzenie w komputerowym systemie kompletności danych osobowych pacjenta, w tym aktualnego dokumentu potwierdzającego ubezpieczenie w przypadku usług świadczonych w ramach NFZ
 - b) organizacja oraz nadzór nad wykonywaniem na rzecz firm ubezpieczeniowych, innych podmiotów zewnętrznych oraz pacjentów indywidualnych usług niemedycejskich i świadczeń medycznych nie rozliczanych z NFZ
 - 2) w zakresie sekcji obsługi pośredniej (call center):
 - a) telefoniczna obsługa Pacjenta, umawianie wizyt ambulatoryjnych oraz w zakresie diagnostyki obrazowej,

- b) kontakty z Pacjentem w celu odwołania / przełożenia już umówionej wizyty spowodowanej, m.in.: absencją lekarza, awarią sprzętu itp.
 - c) potwierdzanie zaplanowanych wizyt
 - d) informowanie o usługach świadczonych w Szpitalu.
2. Kierownik Przychodni Specjalistycznej odpowiada za sporządzanie, monitorowanie oraz rozliczanie harmonogramów pracy personelu lekarskiego.
 3. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik,
 - 2) koordynator karty DILO
 - 3) rejestratorka/sekretarka medyczna.

Sekcja Higieny Szpitalnej

1. Sekcja Higieny Szpitalnej podlega Naczelnaj Pielęgniarce.
2. Sekcją Higieny Szpitalnej kieruje pielęgniarka koordynująca.
3. Głównymi zadaniami Sekcji Higieny Szpitalnej jest:
 - 1) utrzymanie w czystości poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych, w tym sprzątanie i dezynfekcji sprzętu i pomieszczeń, z zachowaniem wszelkich niezbędnych procedur obowiązujących w tym zakresie,
 - 2) usuwanie odpadów medycznych i komunalnych,
 - 3) dystrybucja pościeli do oddziałów szpitalnych
 - 4) przygotowanie i dystrybucja środków myjących i myjąco-dezynfekcyjnych dla wszystkich jednostek szpitala.
 - 5) zapewnienie wszystkim jednostkom i komórkom organizacyjnym środków higieny w zakresie ich sprawnego funkcjonowania oraz racjonalne gospodarowanie nimi.
4. W skład personelu wchodzi:
 - 1) pielęgniarka koordynująca,
 - 2) sprzątaczką,
 - 3) sprzątaczką gospodarczą,
 - 4) pracownik gospodarczy

Obowiązki sprzątaczk pracującej w Oddziale

1. Sprzątaczką podlega Pielęgniarce Koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.
2. Do podstawowych obowiązków sprzątaczk w oddziale należy:
 - 1) utrzymanie czystości w oddziałach, mycie, czyszczenie, dezynfekcja korytarzy, sal chorych, szafek, łóżek, stolików przyłóżkowych wg obowiązujących procedur,
 - 2) utrzymanie w czystości pomieszczeń sanitarnych i administracyjnych,
 - 3) transport odpadów medycznych i komunalnych.

Obowiązki sprzątaczk gospodarczej

1. Sprzątaczką gospodarczą podlega Pielęgniarce Koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.
2. Do podstawowych obowiązków sprzątaczk w oddziale należy:

- 1) dystrybucja pościeli do oddziałów szpitalnych (pobieranie czystej, liczenie, oddawanie brudnej pościeli do pralni),
- 2) dystrybucja środków czystości.

Obowiązki sprzątaczk

1. Sprzątaczk podlega Pielęgniarsce Koordynującej Sekcji Higieny Szpitalnej.
2. Do podstawowych obowiązków sprzątaczk należy:
 - 1) utrzymanie w czystości pomieszczeń administracyjnych, korytarzy, klatek schodowych,
 - 2) mycie i dezynfekcja,
 - 3) dystrybucja środków czystości do pomieszczeń,
3. Wykonywanie innych czynności zgodnych z zakresem obowiązków.

Dział Organizacyjno-Prawny

W skład działu wchodzi stanowiska podległe Dyrektorowi:

1. kierownik
2. Zespół radców prawnych
3. Sekretariat
4. Kancelaria
5. Specjalista ds. promocji i marketingu.

Zespół radców prawnych

1. Realizacja zadań w zakresie obsługi prawnej zgodnie z Ustawą z dnia 6 lipca 1982 r. o radcach prawnych.
2. Opiniowanie pod względem prawnym projektów umów oraz innych dokumentów.
3. Występowanie w charakterze pełnomocnika w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi.
4. Udział w opracowywaniu aktów prawnych związanych z działalnością Szpitala.
5. Informowanie Dyrektora o uchybieniach w funkcjonowaniu Szpitala w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych uchybień.

Sekretariat Dyrektora

1. Obsługa administracyjna Dyrektora oraz Zastępców Dyrektora.
2. Obsługa klientów w zakresie załatwiania spraw.
3. Nadzorowanie obiegu korespondencji kierowanej od przełożonych do komórek organizacyjnych w celu realizacji zadań.
4. Prowadzenie rejestrów umów, zarządzeń, skarg i innych aktów prawnych niezbędnych do prawidłowego funkcjonowania Szpitala.

Kancelaria

1. Główne obowiązki:

- 1) przyjmowanie, ewidencjonowanie i rozdział korespondencji (pism, faktur, maili) i przesyłek przychodzących do Szpitala z zewnątrz i z komórek organizacyjnych wewnątrz Szpitala
- 2) rozdzielanie pism do odpowiednich komórek organizacyjnych, zgodnie z dekretacją Dyrektora Szpitala,
- 3) wysyłanie korespondencji do odbiorców zewnętrznych,
- 4) współpraca z instytucjami i firmami w zakresie usług pocztowych i kurierskich,
- 5) realizacja i monitorowanie umowy określającej współpracę z Poczta Polska S.A.

Specjalista ds. promocji i marketingu

Główne obowiązki:

1. Tworzenie i realizowanie strategii marketingowej Szpitala,
2. Kreowanie wizerunku Szpitala,
3. Monitorowanie i zbieranie opinii na temat Szpitala.
4. Planowanie, tworzenie, wdrażanie oraz utrzymywanie i usprawnianie narzędzi komunikacji,
5. Tworzyć i realizowanie planów marketingowych.
6. Wyszukiwanie nowych dróg usług komercyjnych oraz rozwijanie oferty medycznych
7. Zarządzanie stroną internetową Szpitala oraz bieżąca jej aktualizacja.

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością

Główne obowiązki:

1. Prawidłowe kształtowanie polityki zarządzania jakością obejmującej działania uwzględniające cele strategiczne Szpitala, ukierunkowane na podnoszenie jakości realizowanych przez Szpital zadań.
2. Monitorowanie zaimplementowanych procesów potrzebnych do zamierzonego działania w sposób zapewniający zachowanie standardów akredytacyjnych.
3. Prowadzenie dokumentacji zgodnie z przyjętymi normami i standardami oraz nadzorowanie dokumentacji jakościowej,
4. Planowanie, organizowanie i nadzorowanie realizacji auditów wewnętrznych oraz realizacji przez osoby odpowiedzialne działań korygujących i naprawczych.

Służba bezpieczeństwa i higieny pracy

Główne obowiązki:

1. Odpowiedzialność za całość spraw związanych z zapewnieniem pracownikom bezpiecznych i higienicznych warunków pracy w zakresie:
 - 6) przeprowadzania kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bhp w komórkach organizacyjnych Szpitala,
 - 7) sporządzania oraz współuczestniczenia w opracowywaniu procedur i instrukcji z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 8) uczestniczenia w ustaleniach okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w drodze z/do pracy oraz chorób zawodowych, a także prowadzenie wymaganej w tym zakresie dokumentacji,

- 9) sporządzania okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy, uczestniczenie w dokonywaniu ocen ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy oraz sporządzanie w tym zakresie stosownej dokumentacji,
- 10) prowadzenia szkoleń z zakresu BHP nowo przyjętych pracowników lub zmieniających stanowisko pracy, studentów, wolontariuszy i innych pracowników wykonujących czasową pracę na terenie Szpitala, na innej podstawie niż stosunek pracy.

Pielęgniarka epidemiologiczna

Główne obowiązki:

1. Kontrola stanu sanitarnego Szpitala.
2. Przygotowanie i nadzór nad realizacją procedur związanych z kontrolą oraz zwalczaniem zakażeń.
3. Identyfikacja, rejestrowanie i monitorowanie zakażeń szpitalnych w placówkach medycznych.
4. Współpraca z członkami Komitetu i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych w zakresie realizacji programu profilaktyki i kontroli zakażeń oraz z Państwową Inspekcją Sanitarną.
5. Planowanie, organizowanie i prowadzenie szkoleń personelu medycznego i pomocniczego w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń.
6. Przygotowanie, wdrożenie oraz monitorowanie standardów i procedur w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.
7. Prowadzenie i nadzór nad wszelką dokumentacją medyczną związaną z zakażeniami szpitalnymi.
8. Pełnienie nadzoru nad pacjentem, który stwarza ryzyko epidemii.

Inspektor ds. Ochrony Przeciwpożarowej

Główne obowiązki:

1. Sprawowanie nadzoru nad prawidłowością działania sprzętu i urządzeń ppoż., właściwego oznakowania i utrzymania dróg ewakuacyjnych.
2. Organizowanie szkoleń w zakresie ochrony przeciwpożarowej dla pracowników.
3. Opracowywanie planów ewakuacyjnych, projektów wewnętrznych regulaminów, zarządzeń i instrukcji w sprawach z zakresu ochrony przeciwpożarowej.
4. Prowadzenie rejestru, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących stanu ppoż.
5. Udział w komisjach odbiorczych, komisjach oceny projektów inwestycyjnych, dotyczących remontów i modernizacji obiektów.

Inspektor ds. Obrony Cywilnej

Główne obowiązki:

1. Realizacja zadań obronnych w czasie pokoju, w wypadku zaistnienia nadzwyczajnych zagrożeń i stanu kryzysowego oraz w czasie stanu zagrożenia państwa i wojny, a w szczególności:

- 1) kierowanie działalnością oraz koordynacja prac w zakresie przygotowywania planów organizacji struktury i funkcjonowania szpitala w warunkach zagrożenia i wojny,
- 2) prowadzenie i koordynacja działalności szkoleniowej w kierunku przygotowania pracowników do pracy w warunkach zagrożenia i wojny,
- 3) ocena sytuacji w stanach zagrożenia państwa oraz wypracowywanie wniosków i decyzji potrzebnych do realizacji zadań obronnych.

Pełnomocnik Ochrony Informacji Niejawnych

Główne obowiązki:

1. Kontrola ochrony informacji niejawnych oraz przestrzeganie przepisów o ochronie, kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów.
2. Opracowanie i aktualizowanie Planu ochrony informacji niejawnych.

Audytor wewnętrzny

Główne obowiązki:

1. Niezależne badania systemów zarządzania i kontroli, w tym procedur kontroli finansowej, mające na celu obiektywną i niezależną ocenę ich adekwatności, efektywności i skuteczności.
2. Czynności doradcze, w tym składanie wniosków, mające na celu usprawnienie działania Szpitala.
3. Rzetelne, obiektywne i niezależne ustalenie stanu faktycznego w zakresie funkcjonowania jednostki, określenie oraz analiza przyczyn i skutków uchybień, przedstawienie zaleceń w sprawie usunięcia uchybień lub wprowadzenia usprawnień.

Kapelan Szpitalny

Główne obowiązki:

1. Zapewnienie chorym przebywającym w Szpitalu wsparcia duchowego religii katolickiej.
2. Udzielanie sakramentów świętych w Kaplicy Szpitalnej i salach chorych.
3. Odprawianie nabożeństw w Kaplicy Szpitala.
4. Dbanie o kaplicę Szpitalną i umożliwienie korzystania z niej pacjentom.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Praw Pacjenta

Główne obowiązki:

1. Dbałość o zapewnienie przestrzegania praw przysługujących pacjentom, w szczególności niezwłoczne i pełne wyjaśnianie i rozpatrywanie zgłaszanych przez pacjentów lub ich opiekunów lub rodziców przypadków naruszeń praw pacjenta określonych w obowiązującym prawie lub przepisach wewnętrznych Szpitala.
2. Przeprowadzanie okresowej analizy skarg i wniosków pacjentów lub ich opiekunów lub rodziców.

3. Udzielanie informacji oraz odpowiedzi na pacjentowi lub opiekunów pacjentów dotyczących praw im przysługującym, w szczególności zasad przyjęcia, leczenia, warunków pobytu oraz wypisu.
4. Monitorowanie dostępności informacji o prawach pacjenta w Szpitalu.
5. Zgłaszanie nieprawidłowości przy postępowaniu z pacjentami osobom odpowiedzialnym za te nieprawidłowości lub ich zwierzchnikom.
6. Interwencje w razie zagrożenia praw pacjenta oraz łagodzenie sytuacji konfliktowych.
7. Zgłaszanie propozycji polepszenia opieki nad pacjentem Dyrekcji, kierownictwu komórki organizacyjnej lub właściwym pracownikom Szpitala.

Inspektor Ochrony Danych Osobowych

Główne obowiązki:

1. Prowadzenie dokumentacji polityki bezpieczeństwa, procedur, standardów, monitorowania zgodności działań Szpitala z przepisami dotyczącymi ochrony danych osobowych w tym w szczególności:
 - 1) identyfikowanie, analizowanie i ocenianie procesów przetwarzania danych osobowych,
 - 2) budowanie świadomości pracowników w zakresie przepisów związanych z ochroną i przetwarzaniem danych osobowych i ochroną informacji,
 - 3) weryfikowanie zgodności stanu rzeczywistego z przyjętymi procedurami bezpieczeństwa IT,
 - 4) monitorowanie otoczenia prawnego, w szczególności zmian w przepisach, wytycznych, w zakresie ochrony danych oraz informowanie o nich Dyrektora Szpitala i adresowanie odpowiednich zmian w organizacji z tym związanych,
 - 5) bieżące wsparcie merytoryczne wszystkich komórek organizacyjnych w realizowanych procesach, w których przetwarzane są dane osobowe.

Dział Kadr

Główne zadania:

1. Realizowanie założonej polityki kadrowej w zakresie prawidłowego zapewnienia optymalnego zatrudnienia.
2. Odpowiedzialność za właściwe prowadzenie procesów związanych z zatrudnianiem, przebiegiem oraz zakończeniem zatrudnienia.
3. Obsługa administracyjna związana z działalnością socjalną dla pracowników w zakresie przyznania środków finansowych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
4. Sporządzanie sprawozdań statystycznych na potrzeby głównie GUS, Ministerstwa Zdrowia i innych uprawnionych instytucji w tym zakresie.
5. Zbieranie i archiwizowanie w dokumentacji pracowniczej okresowych ocen pracowników dokonanych przez przełożonych ww.
6. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik,
 - 2) referent/specjalista ds. kadr/st. Specjalista ds. kadr

Dział Finansowo-Księgowy

1. Głównym zadaniem jest prowadzenie ksiąg rachunkowych podmiotu leczniczego, w oparciu o zasady ustawy o rachunkowości w zakresie zdarzeń, zjawisk i procesów związanych ze świadczeniem usług medycznych:
 - 1) gospodarowanie środkami pieniężnymi,
 - 2) właściwe ewidencjonowanie i rozliczanie majątku trwałego zakładu,
 - 3) rozrachunki z kontrahentami, pracownikami i publicznoprawne,
 - 4) koszty zakładu prowadzone w układzie rodzajowym i według miejsc powstawania,
 - 5) przychody syntetycznie i analitycznie wg kontraktów z Narodowym Funduszem Zdrowia, innych umów dotyczących działalności podstawowej i pomocniczej oraz jednorazowej sprzedaży usług osobom fizycznym i firmom,
 - 6) prowadzenie rejestru sprzedaży służącego do rozliczeń z Urzędem Skarbowym podatku VAT,
 - 7) sporządzanie rocznego sprawozdania finansowego obejmującego: wprowadzenie do sprawozdania, bilans, rachunek zysków i strat, informację dodatkową, zestawienie zmian w kapitale oraz rachunek przepływów pieniężnych.
2. W skład personelu wchodzi:
 - 1) Zastępca Głównego Księgowego,
 - 2) mł. księgowa/księgowa/st. księgowa,
 - 3) specjalista ds. księgowości.

Sekcja płac

Do podstawowych zadań Sekcji płac należy w szczególności:

1. Naliczanie wynagrodzeń pracowników – sporządzanie list płac.
2. Sporządzanie rozdzielnika płac.
3. Pobieranie zaliczki na podatek dochodowy od osób fizycznych.
4. Sporządzanie rocznych PIT-ów.
5. Prowadzenie dokumentacji zasiłków wychowawczych i macierzyńskich oraz sporządzanie list wypłat tych zasiłków.
6. Prowadzenie kart wynagrodzeń pracowników.
7. Kompletowanie i wypełnianie dokumentów związanych ze świadczeniami ubezpieczeniowymi oraz sporządzanie imiennych wykazów i miesięcznych rozliczeń.
8. Przygotowanie zaświadczeń dla celów emerytalnych i rentowych oraz innych zaświadczeń o zarobkach dla pracowników.
9. Wykonywanie zadań wynikających z ustawy o ubezpieczeniach społecznych, emerytalnych i rentowych.
10. Dokonywanie potrąceń z wynagrodzenia za pracę pracowników na podstawie tytułów wykonawczych.
11. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik sekcji,

- 2) księgowo/st. księgowo
- 3) specjalista ds. płac

Sekcja rachunkowości zarządczej

Do zadań Sekcji należy w szczególności:

1. Sporządzanie comiesięcznych rachunków kosztów w rozbiciu na poszczególne komórki organizacyjne.
2. Sporządzanie analiz porównawczych dla Dyrekcji podmiotu leczniczego z osiągniętych wyników finansowych i wskaźników przez poszczególne komórki organizacyjne.
3. Opracowanie planu budżetów kosztów dla poszczególnych komórek organizacyjnych we współpracy z Głównym Księgowym i sporządzanie comiesięcznych raportów z ich realizacji.
4. Wycena procedur medycznych.
5. Okresowa aktualizacja normatywnej wyceny procedur medycznych.
6. Okresowa aktualizacja cennika oferowanych świadczeń zdrowotnych.
7. Kalkulowanie we współpracy z właściwymi komórkami organizacyjnymi kosztu leczenia pacjenta.
8. Analiza kluczy podziałowych kosztów pośrednich w celu doskonalenia systemu podziału kosztów, w tym opracowywanie nowych kluczy rozliczeniowych.
9. Współpraca z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi w zakresie niezbędnym do planowania, analizy danych i sprawozdawczości.
10. Prowadzenie analiz benchmarkingowych.
11. Przygotowywanie analiz pomocnych w procesie podejmowania decyzji strategicznych oraz bieżącego zarządzania Szpitalem.
12. W skład personelu wchodzi:
 - 1) główny specjalista ds. analiz,
 - 2) specjalista ds. analiz

Dział kontaktowania i rozliczeń usług medycznych

Do zadań Działu należy w szczególności:

1. Monitorowanie spełniania przez komórki organizacyjne podmiotu leczniczego wymagań określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia i innych płatników oraz bieżąca aktualizacja danych ofertowych.
2. Sporządzanie ofert do Narodowego Funduszu Zdrowia i innych płatników.
3. Współpraca z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi płatnikami w sprawach organizacyjnych i formalno-prawnych związanych z kontraktowaniem świadczeń zdrowotnych.
4. Monitorowanie zawartych kontraktów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
5. Sporządzanie sprawozdań z realizacji świadczeń zdrowotnych na potrzeby Narodowego Funduszu Zdrowia, innych płatników oraz Dyrektora Naczelnego.
6. Współpraca z Ordynatorami/lekarzami kierującymi oddziałami oraz Kierownikami Oddziałów, a także kierownikami innych komórek organizacyjnych w zakresie realizacji zakontraktowanych świadczeń zdrowotnych.

7. Zapewnienie prawidłowego rozliczania umów zawartych przez podmiot leczniczy, w tym analizowanie, weryfikowanie i korygowanie dokumentów kwestionowanych przez NFZ i innych płatników.
8. Przygotowywanie wniosków i materiałów w celu renegecjonowania kontraktów.
9. Sporządzanie i kompletowanie dokumentów niezbędnych do wystawiania faktur za udzielane świadczenia zdrowotne pacjentom nieubezpieczonym, konsultowanym na zlecenie innych placówek oraz za świadczenia zdrowotne udzielone w ramach umów na podwykonawstwo.
10. Weryfikowanie prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej pod względem wymagań NFZ i innych płatników.
11. Sprawozdawanie do NFZ raportów dotyczących list oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego.
12. Wykonywanie innych czynności niezbędnych do realizacji zadań wynikających z udzielania świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych.
13. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik,
 - 2) specjalista ds. kontraktowania i rozliczania usług medycznych,
 - 3) specjalista ds. rozliczania usług medycznych
 - 4) statystyk/st. statystyk medyczny operator systemu JGP

Sekcja zamówień publicznych i dostaw materiałowych

Do podstawowych zadań sekcji należy:

1. Sporządzanie planów postępowań, rejestrów oraz przygotowywanie sprawozdań z realizacji oraz podpisanych umów.
2. Wykonywanie czynności związanych z ogłoszeniem postępowania o zamówienie publiczne zgodnie z obowiązującymi przepisami - ustawą Prawo Zamówień Publicznych oraz aktami wykonawczymi.
3. Koordynacja prac przy sporządzaniu dokumentacji w sprawie zamówienia publicznego, nadzór nad prawidłowością procesu oraz terminowością, udział w pracach komisji przetargowych, zamieszczanie dokumentacji, ogłoszeń i wszelkiej innej korespondencji w dedykowanym programie.
4. Współpraca z osobami merytorycznymi w zakresie prawidłowego przygotowania opisu przedmiotu zamówienia oraz wymagań do specyfikacji warunków zamówienia.
5. Koordynowanie i monitorowanie prawidłowości realizacji projektów Szpitala, terminowości, rozliczeń, płatności, wykonania budżetu oraz działań formalnych w ramach projektów.
6. Udział w przygotowywaniu harmonogramów rzeczowo-finansowych.
7. Kontakt z instytucjami partnerskimi i finansującymi projekty oraz współpraca z komórkami organizacyjnymi Szpitala w zakresie związanym z monitorowaniem i rozliczaniem prowadzonych projektów.
8. Archiwizacja dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami.
9. Zadania związane z procesem zamawiania, odbioru i magazynowania towarów/usług/dostaw materiałów zgodnie z procedurami ISO opisanymi w systemie

jakości oraz obowiązującymi przepisami w tym rejestracja wniosków o zamówienia po akceptacji Dyrektora do ich realizacji oraz koordynacja prac magazynu głównego.

11. W skład personelu wchodzi:

- 1) kierownik sekcji,
- 2) specjalista/starszy specjalista ds. zamówień publicznych,
- 3) specjalista ds. rozliczeń
- 4) referent/starszy referent
- 5) magazynier

Sekcja budowlana i zabezpieczenia technicznego

Główne zadania Sekcji w zakresie remontowo-budowlanym oraz technicznego utrzymania obiektów:

1. Nadzór nad eksploatacją nieruchomości.
2. Dbalność o utrzymanie obiektów w należytym stanie technicznym (bieżące naprawy, konserwacje, przeglądy),
3. Współpraca z podwykonawcami oraz kierownictwem w ramach prowadzonych robót remontowych.
4. Prowadzenie monitoringu kosztów remontów, rozliczeń personelu i materiałów
5. Przygotowanie raportów oraz sprawozdań.
6. Kontrola stopnia zaawansowania prac, zgodności z harmonogramem, przyjętymi założeniami projektowymi.
7. Uzyskiwanie pozwoleń i decyzji administracyjnych.
8. Sporządzanie kalkulacji i kosztorysów.
9. Weryfikacja dokumentacji wykonawczej.
10. Utrzymanie w stałej konserwacji i sprawności instalacji techniczno-medycznych.
11. Kompletowanie i przechowywanie dokumentacji technicznej urządzeń i sieci energetycznej, sprzętu techniczno-gospodarczego.
12. Prowadzenie dokumentacji remontów i przeglądów technicznych sprzętu medycznego i technicznego.
13. Współpraca ze specjalistycznymi zakładami w zakresie zakupu, konserwacji naprawy sprzętu medycznego.
14. Prowadzenie paszportów technicznych sprzętu i rocznych przeglądów.
15. Prowadzenie gospodarki wodnej i współpraca z Państwowym Wojewódzkim Inspektorem Sanitarnym oraz z Urzędem - Wody Polskie.
16. Nadzorowanie i prowadzenie gospodarki paliwowej do maszyn i urządzeń.
17. Zamawianie, zakup i magazynowanie części i wyposażenia technicznego szpitala, montaż i modernizacja oddziałów.
18. Stała kontrola i analiza zużycia energii elektrycznej, gazu ziemnego, gazów medycznych, ciepła, wody i ścieków.
19. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik sekcji,
 - 2) specjalista ds. budowlanych/st. specjalista ds. budowlanych
 - 3) st. inspektor ds. budowlanych

- 4) specjalista/inspektor ds. sprzętu medycznego
- 5) referent/specjalista ds. technicznych,
- 6) ślusarz,
- 7) elektryk,
- 8) malarz,
- 9) konserwator.

Sekcja obsługi systemów informatycznych

Główne zadania:

1. Administrowanie i nadzór nad systemem informatycznym funkcjonującym w Szpitalu.
2. Administrowanie siecią informatyczną i bazą danych.
3. Udzielanie wyjaśnień dotyczących funkcjonowania systemu informatycznego w zakresie posiadanej wiedzy.
4. Wsparcie użytkowników w zakresie funkcjonowania systemów IT.
5. Administracja wewnętrznym portalem
6. Administracja stroną WWW
7. Utrzymanie struktury serwerowej.
8. Administracja Sonic Wall UTM.
9. Administracja infrastrukturą Wi-Fi.
10. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik sekcji,
 - 2) informatyk/st. informatyk
 - 3) technik-informatyk

Sekcja gospodarcza i obsługi

Główne zadania:

1. Sporządzanie i prowadzenie umów najmu, dzierżawy oraz innych umów związanych ze sprawnym funkcjonowaniem pionu administracyjnego.
2. Przeprowadzanie postępowań - zapytań ofertowych oraz konkursów w zakresie najmu, dzierżawy powierzchni, paliw oraz obsługi kolumny sanitarnej,
3. Sporządzenie i prowadzenie dokumentacji w zakresie gospodarki materiałowej, transportowej, usługowej oraz technicznej,
4. Realizacja zadań z zakresu obsługi dozoru terenu Szpitala,
5. Realizacja zadań z zakresu obsługi kolumny sanitarnej,
6. Utrzymywanie w czystości terenów zielonych oraz kompleksu terenu szpitala,
7. Sporządzanie harmonogramów pracy pracowników sekcji (kierowców, dozorców, pracowników gospodarczych, pracowników administracyjnych),
8. Prowadzenie rozliczeń paliw i godzin pracy kierowców.
9. Prowadzenie rozliczeń, zestawień usług, ewidencji w zakresie Sekcji.
10. Zaopatrywanie pracowników w napoje w okresie letnim, odzież ochronną.
11. Sporządzanie sprawozdań do instytucji: Urzędu Marszałkowskiego, GUS itp.
12. W skład personelu wchodzi:
 - 1) kierownik sekcji,

- 2) referent/st. referent,
- 3) pracownik gospodarczy,
- 4) kierowca karetki przewozowej,
- 5) dozorca
- 6) kierowca
- 7) pracownik transportu sanitarnego

§ 24

Szczegółowe zadania określają zakresy czynności poszczególnych pracowników.

IX. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 25

1. Szpital prowadzi dokumentację medyczną pacjentów korzystających ze świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. Szpital zapewnia należytą ochronę danych zawartych w tej dokumentacji.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - 1) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych,, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć
 - 2) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku,
 - 3) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych i innych uprawnionych instytucji,
 - 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej,
 - 5) na informatycznym nośniku danych.
4. Za udostępnienie dokumentacji medycznej przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku, na informatycznym nośniku danych, przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) Szpital udzielający świadczeń zdrowotnych pobiera opłatę w wysokości określonej w obowiązujących przepisach.
5. Przedmiotowej opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej: pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie w wyżej wyszczególniony sposób.
6. Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego, osoby upoważnionej przez pacjenta lub uprawnionej instytucji.
7. Odpłatność za wydanie dokumentacji medycznej oraz podstawa jej wyliczenia została określone w załączniku Nr 3 do Regulaminu.

§ 26

1. Zabezpieczenie rzeczy osobistych pacjentów pozostających w szpitalu, wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych określa Procedura postępowania z rzeczami pacjenta oddanymi do depozytu (z wyszczególnieniem depozytu wartościowego tj. pieniędzy i biżuterii).
2. Nadzór nad prawidłowością i skutecznością funkcjonowania Procedury pełni Pielęgniarka Oddziałowa Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

X. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 27

1. Szpital współpracuje z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania poprzez:
 - 1) realizację świadczeń diagnostycznych (badania, konsultacje lekarskie),
 - 2) przekazywanie pacjentów do jednostek o wyższym poziomie referencyjności,
 - 3) realizację działań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia.
2. Warunki współdziałania z innymi podmiotami określają umowy o współpracy zawarte na podstawie przepisów powszechnie obowiązującego prawa.
3. Wykaz podmiotów został określony w załącznik Nr 4 do Regulaminu.
4. Hospitalizacja pacjentów skierowanych z innych zakładów opieki zdrowotnej w zależności od posiadania wolnych miejsc, z wyjątkiem stanów bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia. Przyjęcie następuje po ustaleniu przez kierującego terminu i miejsca z ordynatorem (kierownikiem oddziału), lekarzem leczącym bądź dyżurnym.
5. W przypadku wystąpienia zdarzenia kryzysowego i konieczności ewakuacji pacjentów zgodnie z „Planem ewakuacji pacjentów Szpitala na wypadek zdarzenia kryzysowego” Szpital ma zawarte porozumienia z wyznaczonymi szpitalami.
6. W zakresie kształcenia lekarzy szkolenie specjalizacyjne odbywa się na podstawie zawartych z tymi podmiotami umów w oparciu o przepisy obowiązujące w tym zakresie.

XI. Świadczenia zdrowotne udzielane odpłatnie

§ 28

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych, a także dla osób nieubezpieczonych.
2. Świadczenia dla osób fizycznych wykonywane są po dokonaniu opłaty w jednej z kas fiskalnych lub na rachunek Szpitala.
3. Świadczenia dla osób prawnych i innych jednostek wykonywane są po podpisaniu odpowiednich umów i płacone na podstawie wystawionej faktury.
4. Cennik świadczeń zdrowotnych, które mogą być udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością oraz dla osób nieubezpieczonych stanowi załącznik nr 2 do Regulaminu.

XII. Procedury postępowania w przypadku zgonu pacjenta oraz wysokość opłat za przechowywanie zwłok

§ 29

1. W razie śmierci pacjenta pielęgniarka dyżurna niezwłocznie zawiadamia o tym fakcie lekarza dyżurnego.
2. Lekarz dyżurny natychmiast dokonuje oględzin, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.
3. O zgonie pacjenta lekarz dyżurny zawiadamia niezwłocznie wskazaną w dokumentacji przez pacjenta osobę lub instytucję, lub opiekuna ustawowego.
4. Po wystawieniu karty zgonu przez lekarza dyżurnego pielęgniarka niezwłocznie przekazuje ją do sekretariatu Oddziału.
5. Pielęgniarka dyżurna odłącza od aparatury medycznej, usuwa cewniki, opatrunki, wykonuje toaletę pośmiertną zmarłego pacjenta z zachowaniem należynej godności.
6. Pielęgniarka dyżurna wypełnia kartę skierowania zwłok do chłodni oraz zakłada na przegub dłoni lub stopy osoby zmarłej identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego.
7. Karta skierowania zwłok do chłodni zawiera:
 - 1) imię i nazwisko osoby zmarłej;
 - 2) numer PESEL lub w przypadku jego braku serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
 - 3) datę i godzinę zgonu;
 - 4) godzinę skierowania zwłok osoby zmarłej do chłodni;
 - 5) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki sporządzającej kartę;
 - 6) godzinę przewiezienia zwłok do chłodni.
8. Identyfikator zawiera:
 - 1) imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - 2) numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - 3) datę i godzinę zgonu.
9. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania zwłok do chłodni oraz na identyfikatorze, dokonuje się oznaczenia „NN” z podaniem przyczyny i okoliczność uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
10. Zwłoki osoby zmarłej wraz z wypełnioną kartą skierowania zwłok do chłodni i identyfikatorem są przewożone do chłodni nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od stwierdzenia zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej.
11. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w wydzielonym miejscu z zachowaniem godności należynej zmarłemu.
12. Zwłoki pacjenta mogą być poddane sekcji. Wykonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
13. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, przeprowadzenie sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu

przewidzianych w przepisach o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów, może zarządzić kierownik, a jeżeli kierownik nie jest lekarzem, upoważniony przez niego lekarz.

14. W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu albo zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

§ 30

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym określona jest w cenniku, stanowiącym załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

XIII. Monitoring

§ 31

1. W celu zabezpieczenia mienia Szpitala, zachowania ładu i porządku oraz zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów na terenie Szpitala wprowadzono monitoring wizyjny.
2. Monitoringiem są objęte:
 - 1) pomieszczenia ogólnodostępne, z uwagi na zapewnienie bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników,
 - 2) pomieszczenia, w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz pobyt pacjentów, pracowników (nie dotyczy pokoi łóżkowych, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, przebieralni, szatni, pomieszczeń socjalnych pracowników).
 - 3) teren zewnętrzny Szpitala.

Szczegóły dotyczące infrastruktury objętej monitoringiem wizyjnym (wraz z zapisem obrazu lub jedynie z możliwością podglądu w czasie rzeczywistym) określone są w Polityce Bezpieczeństwa Przetwarzania Danych Osobowych Szpitala.

3. Nagrania za pomocą urządzeń rejestrujących obraz zawierające dane osobowe, są przetwarzane wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i są przechowywane przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.
4. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 2, uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
5. W Szpitalu prowadzony jest także monitoring głosowy, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 24 września 2013 r. w celu nagrywania rozmów telefonicznych pacjentów, dzwoniących w sprawie świadczeń medycznych w ramach Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.

§ 32

Organizację przyjmowania i przechowywania odzieży i wartościowych rzeczy pacjenta reguluje rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie prowadzenia depozytu w stacjonarnym zakładzie opieki zdrowotnej z dnia 30 lipca 2009 r. oraz wydana na jego podstawie Procedura dotycząca prowadzenia depozytu w Szpitalu.

§ 33

W zakresie nieuregulowanym postanowieniami niniejszego Regulaminu zastosowanie mają przepisy odrębnych regulaminów wewnętrznych, określające w szczególności ich organizację i zadania.

§ 34

Osoby zatrudnione w szpitalu oraz pozostające w stosunku cywilnoprawnym ze Szpitalem, są obowiązane nosić w widocznym miejscu identyfikator zawierający imię i nazwisko oraz funkcję tej osoby.

§ 35

1. Traci moc dotychczas obowiązujący Regulamin Organizacyjny z dnia 1.10.2020 r. wraz z późniejszymi zmianami.
2. Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.