

Zarządzenie nr 13/2025
Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie
z dnia 17 marca 2025 roku

Na podstawie art. 23, 23a i 24 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2024r. poz. 799, z późn. zm.) po pozytywnym zaopiniowaniu Regulaminu Organizacyjnego przez Radę Społeczną Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie, Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie zarządza, co następuje:

§1

1. Wprowadza się Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie stanowiący załącznik do niniejszego Zarządzenia.
2. Graficznym odzwierciedleniem struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego jest schemat organizacji, stanowiący załącznik do niniejszego Zarządzenia.

§2

1. Wykonanie Zarządzenia powierza się Kierownikom wszystkich Pracowni Diagnostycznych, Oddziałów Szpitala, Poradni Specjalistycznych, POZ i innych komórek w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej.
2. Osoby odpowiedzialne za wykonanie niniejszego Zarządzenia zobowiązane są do zapoznania się z treścią Regulaminu Organizacyjnego Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz podległy personel.

§3

Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go na wniosek pacjenta w Rejestracjach oraz na stronie internetowej www.spzoz.wegrow.pl oraz BIP.

§4

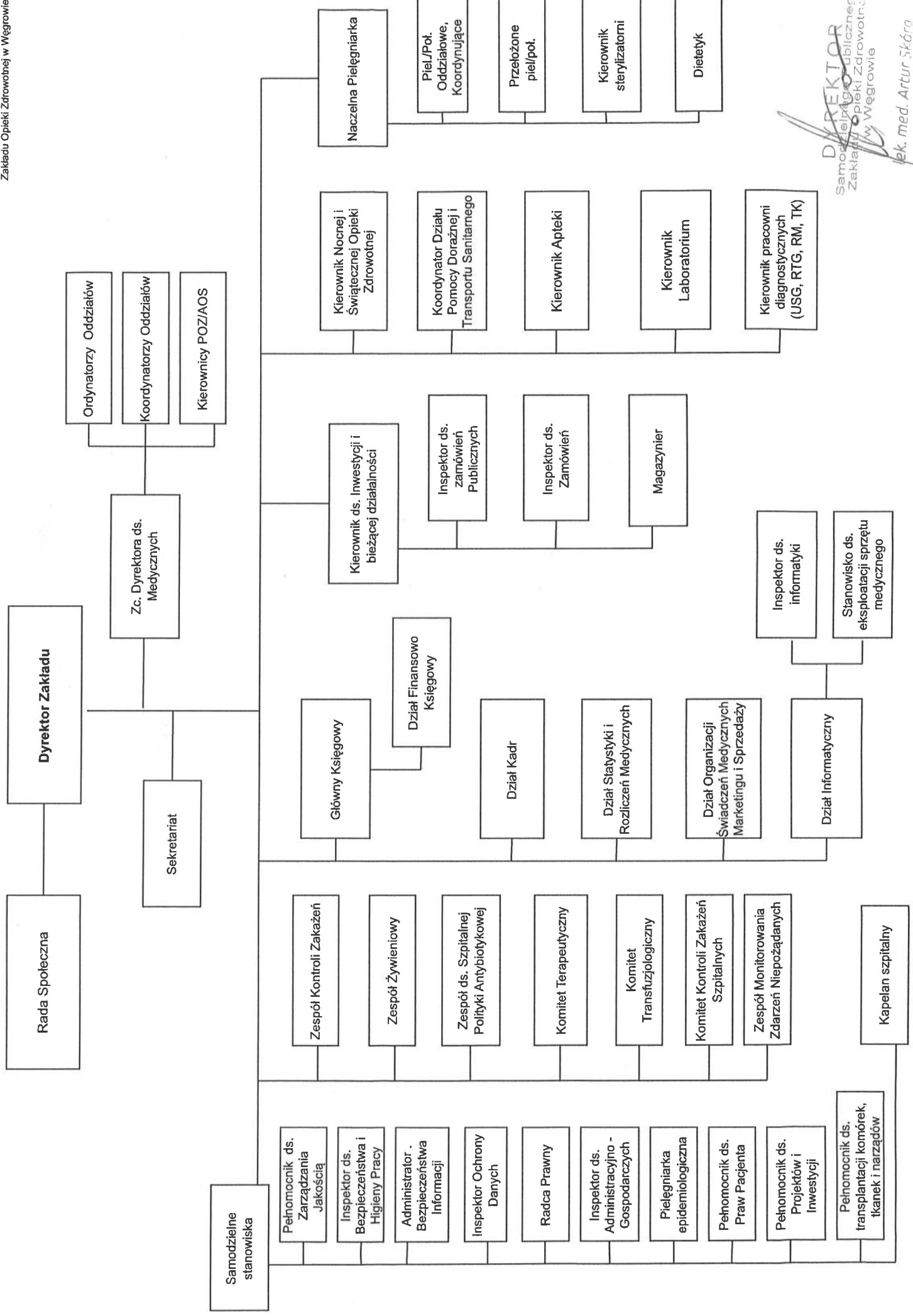
1. Zarządzenie wchodzi w życie z dniem podpisania.
2. Tracą moc Zarządzenia Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie :
 - 1) zarządzenie Nr 22/2012r. z dnia 29 czerwca 2012 w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
 - 2) zarządzenie Nr 14/2019 z dnia 6 maja 2019r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;

- 3) zarządzenie Nr 13/2019 z dnia 20 listopada 2019r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
- 4) zarządzenie Nr 53/2020 z dnia 31 grudnia 2020r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
- 5) zarządzenie Nr 18/2021 z dnia 15 kwietnia 2021r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
- 6) zarządzenie Nr 10/2022 z dnia 7 kwietnia 2022r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
- 7) zarządzenie Nr 39/2022 r. z dnia 28 października 2022r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
- 8) zarządzenie Nr 12/2023r. z dnia 6 kwietnia 2023r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
- 9) zarządzenie Nr 45/2023r. z dnia 29 grudnia 2023r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
- 10) zarządzenie Nr 11/2024r. z dnia 4 kwietnia 2024r. w sprawie zmiany Zarządzenia Nr 22/2012 z dnia 29 czerwca 2012r. w sprawie wprowadzenia Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie oraz wprowadzenia tekstu jednolitego Regulaminu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Schemat organizacji SPZOZ w Węgrowie

Załącznik do Zarządzenia Nr 13/2025
 Dyrektora Samodzielnego Publicznego
 Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie



DIREKTOR
 Samodzielny Publiczny
 Zakład Opieki Zdrowotnej
 w Węgrowie
 lek. med. Artur Skóra

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ
W WĘGROWIE**

**ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE**

§ 1

1.Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej, zwany dalej "Zakładem" jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

2.Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej i przepisów wydanych na jej podstawie;
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2024r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych;
- 4) ustawy z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodzie lekarza i lekarza dentysty;
- 5) ustawy z dnia 5 lipca 1996r. o zawodach pielęgniarki i położnej;
- 6) ustawy z dnia 8 września 2006r. o Państwowym Ratownictwie Medycznym;
- 7) ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
- 8) ustawy z dnia 16 czerwca 2023r. o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta;
- 9) Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie;
- 10) innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

§ 2

Zakład posiada osobowość prawną.

§ 3

- 1) Zakład używa pełnej nazwy w brzmieniu „Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie”.
- 2) Zakład może używać nazwy skróconej w brzmieniu „SPZOZ w Węgrowie”.
- 3) Siedzibą Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie jest Węgrów, ul. Kościuszki 15.

§ 4

1. Samodzielny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie jest wpisany do rejestru prowadzony przez Sąd Rejonowy Lublin Wschód w Lublinie z siedzibą w Świdniku, VI Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000061507 oraz do rejestru podmiotów prowadzących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego pod numerem 000000007321.
2. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych określa wypis do księgi rejestrowej Nr 000000007321 wydany przez Mazowiecki Urząd Wojewódzki w Warszawie.

§ 5

1. Regulamin Organizacyjny ustala Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie, po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej.
2. W Zakładzie opracowano i wdrożono System Zarządzania Jakością według normy ISO 9001.

ROZDZIAŁ II

CELE I ZADANIA ZAKŁADU

§ 6

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

§ 7

1. Do zadań Zakładu należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu , ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia;
- 2) profilaktyka i oświata zdrowotna, zapobieganie chorobom i urazom;
- 3) rozpoznawanie i leczenie chorób;
- 4) rehabilitacja, zapobieganie niepełnosprawności;
- 5) pomoc doraźna;
- 6) medycyna pracy;
- 7) wykonywanie zadań na potrzeby obronne państwa.

2. Zakład prowadzi ponadto wyodrębnioną działalność gospodarczą inną niż działalność, leczniczą w zakresie:

- 1) dzierżawy nieruchomości gruntowych, najmu/ dzierżawy budynków, pomieszczeń, aparatury i sprzętu;
- 2) handlu;
- 3) gastronomii;
- 4) gospodarki mieszkaniowej;

- 5) przewozu rzeczy i osób;
- 6) transportu sanitarnego.

ROZDZIAŁ III

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 8

W skład Zakładu wchodzi następujące Zakłady Lecznicze:

1. Szpital Powiatowy im. Hrabiego Stanisław Łubieńskiego Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Węgrowie ul. Tadeusza Kościuszki 201, w skład którego wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

1) Szpital Powiatowy im. Hrabiego Stanisław Łubieńskiego w Węgrowie ul. Tadeusza Kościuszki 201 w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Oddział Chorób Wewnętrznych (Oddział Internistyczno-Kardiologiczny),
- b) Oddział Chirurgiczny Ogólny,
- c) Oddział Pediatryczny,
- d) Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
- e) Oddział Neonatologiczny,
- f) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- g) Blok Operacyjny,
- h) Izba Przyjęć Szpitala,
- i) Apteka Szpitalna,
- j) Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium),
- k) Pracownia Diagnostyki Obrazowej(RTG),
- l) Pracownia USG,
- ł) Pracownia Diagnostyki Obrazowej (Mammografia),
- m)Pracownia Tomografii Komputerowej,
- n) Pracownia Endoskopii,
- o) Pracownia Prób Wysiłkowych i Holtera,
- p) Pracownia EKG,
- r) Dział Żywności, Żywienia, przedmiotów użytku,
- s) Bank Krwi,
- t) Sterylizatornia,
- u) Pracownia Rezonansu Magnetycznego.

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

1) Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna w Węgrowie, w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia Lekarza POZ;
- b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej;
- c) Poradnia położnej środowiskowej-rodzinnej;
- d) Gabinety Medycyny Szkolnej:
 - Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Jana Dobrogosta Krasieńskiego w Węgrowie,
 - Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Jana Pawła II w Węgrowie,
 - I Liceum Ogólnokształcące im. Adama Mickiewicza w Węgrowie,
 - Zespół Szkół Ponadpodstawowych im. Jana Kochanowskiego w Węgrowie,
- e) Poradnia Alergologiczna,
- f) Poradnia Endokrynologiczna,
- g) Poradnia Kardiologiczna,
- h) Poradnia Medycyny Pracy,
- i) Poradnia Neurologiczna,
- j) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc,
- k) Poradnia Reumatologiczna,
- l) Poradnia Neonatologiczna,
- ł) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
- m) Szkoła Rodzenia,
- n) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- o) Poradnia Okulistyczna,
- p) Poradnia Urologiczna,
- r) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
- s) Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia,
- t) Poradnia Chirurgii Urazowo – Ortopedycznej,
- u) Pracownia Diagnostyki Obrazowej (RTG),
- w) Pracownia EKG,
- x) Poradnia Diabetologiczna,
- y) Poradnia (Gabinet) Lekarza POZ – Transport Sanitarny w ramach POZ,
- z) Poradnia Onkologiczna,
- za) Punkt Szczepień,
- zb) Gabinet Zabiegowy,
- zc) Poradnia (gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- zd) Dział (pracownia) fizjoterapii,

- ze) Gabinet Medycyny Szkolnej;;
- zf) Zespół transportu sanitarnego (transport szpitalny);,
- zg) Punkt pobrań materiałów do badań,
- zh) Gabinet diagnostyczno –zabiegowy – poradnie specjalistyczne,
- zi) Gabinet diagnostyczno –zabiegowy Poradnia Okulistyczna,
- zj) Gabinet diagnostyczno –zabiegowy - poradnie specjalistyczne,
- zk) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy - poradnia Ginekologiczno –Położnicza,
- zl) Gabinet diagnostyczno –zabiegowy – poradnie specjalistyczne,
- zł) Pracownia USG,
- zm) Poradnia Stomatologiczna,
- zn) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci,
- zo) Poradnia Chorób Wewnętrznych,
- zp) Poradnia Pediatria,
- zr) Gabinet rehabilitacyjny (Korytnica ul. Małkowskiego 20),
- zs) Poradnia Neurochirurgiczna.

2) Przychodnia Rejonowa w Łochowie, w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia Lekarza POZ,
- b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,
- c) Poradnia położnej środowiskowej-rodzinnej,
- d) Gabinety Medycyny Szkolnej:
 - Szkoła Podstawowa Nr 1 im. Baonu „Nadbużańskiego” Armii Krajowej w Łochowie,
 - Szkoła Podstawowa Nr 3 im. Marii Konopnickiej w Łochowie,
 - Zespół Szkół Ponadpodstawowych i Szkoła Podstawowa Nr 2 w Łochowie
- e) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- f) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza;
- g) Poradnia Stomatologiczna,
- h) Punkt pobrań materiałów do badań,
- i) Pracownia Diagnostyki Obrazowej (RTG),
- j) Pracownia EKG,
- k) Punkt Szczepień,
- l) Gabinet Zabiegowy,
- ł) Poradnia (Gabinet) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
- m) Poradnia (Gabinet) Lekarza POZ – transport sanitarny w podstawowej opiece zdrowotnej,
- n) Dział (pracownia) fizjoterapii,;
- o) Gabinet Medycyny Szkolnej;;
- p) Gabinet Medycyny Szkolnej – Szkoła Podstawowa im. Henryka Sienkiewicza w Kamionnie,

- r) Gabinet Medycyny Szkolnej – Zespół Szkół Ponadpodstawowych w Sadownem, Szkoła Podstawowa im. bł. ks. Edwarda Grzymały w Sadownem,
- s) Gabinet diagnostyczno - zabiegowy – poradnie specjalistyczne,
- t) Gabinet diagnostyczno – zabiegowy Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
- u) Pracownia USG.

3) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Czerwonce – Filia Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej w Węgrowie w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia Lekarza POZ,
- b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,
- c) Poradnia Stomatologiczna,
- d) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci,
- e) Punkt Szczepień,
- f) Gabinet Zabiegowy,
- g) Gabinet Medycyny Szkolnej.

4) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Ostrówku – Filia Przychodni Rejonowej w Łochowie w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia Lekarza POZ,
- b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej,
- c) Poradnia położnej środowiskowej-rodzinnej,
- d) Poradnia Stomatologiczna,
- e) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci,
- f) Punkt Szczepień,
- g) Gabinet Zabiegowy,
- h) Gabinet Medycyny Szkolnej –Szkoła Podstawowa im. Orła Białego w Ostrówku,
- i) Gabinet Medycyny Szkolnej.

5) Wiejski Ośrodek Zdrowia w Wyszku – Filia Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej w Węgrowie w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia Lekarza POZ,
- b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej – rodzinnej,
- c) Poradnia Stomatologiczna,
- d) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci,
- e) Punkt Szczepień,
- f) Gabinet Zabiegowy,
- g) Gabinet Medycyny Szkolnej.

6) Przychodnia Stomatologiczna w Korytnicy:

- a) Poradnia Stomatologiczna,
- b) Poradnia Stomatologiczna dla dzieci.

7) Dział Pomocy Doraźnej w Węgrowie:

- a) Zespół wyjazdowy podstawowy,
- b) Zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy.

8) Dział Pomocy Doraźnej w Łochowie:

- a) Zespół wyjazdowy podstawowy;
- b) Zespół wyjazdowy wypadkowy W – podstawowy.

9) Przychodnia Miejska w Kosowie Lackim - Filia Przychodni Rejonowo - Specjalistycznej w Węgrowie, w skład której wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- a) Poradnia Lekarza POZ,
- b) Poradnia pielęgniarki środowiskowej – rodzinnej,
- c) Poradnia położnej środowiskowej – rodzinnej,
- d) Gabinet medycyny szkolnej,
- e) Punkt szczepień,
- f) Gabinet zabiegowy,
- g) Punkt pobrań materiałów do badań,
- h) Pracownia EKG.

§ 9

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

ROZDZIAŁ IV

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

§ 10

1. Rodzaje działalności leczniczej:

- 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
 - a) szpitalne,
 - b) inne niż szpitalne,

2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane przez Zakład obejmują w szczególności:

- 1) badania i porady lekarskie;
- 2) leczenie;
- 3) badania i terapię psychologiczną;
- 4) rehabilitację leczniczą;

- 5) opiekę nad kobietą ciężarną i jej płodem, porodem, położeniem oraz nad noworodkiem,
- 6) opiekę nad zdrowym dzieckiem;
- 7) badania diagnostyczne, w tym z analizy medycznej;
- 8) pielęgnację chorych;
- 9) pielęgnację niepełnosprawnych i opiekę nad nimi;
- 10) opiekę paliatywno-hospicyjną;
- 11) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia;
- 12) zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działanie profilaktyczne oraz szczepienia ochronne;
- 13) czynności z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,;
- 14) inne świadczenia zdrowotne związane z obronnością państwa.

§ 11

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

- 1) podstawowej i specjalistycznej opieki zdrowotnej, w warunkach ambulatoryjnych lub domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu osoby potrzebującej tych świadczeń;
- 2) medycyny szkolnej;
- 3) nocnej i świątecznej ambulatoryjnej, wyjazdowej opieki lekarskiej i pielęgnarskiej;
- 4) transportu sanitarnego;
- 5) leczenia szpitalnego;
- 6) opieki psychiatrycznej i leczenia uzależnień;
- 7) rehabilitacji leczniczej;
- 8) świadczeń pielęgnacyjnych i opiekuńczych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i opieki długoterminowej;
- 9) leczenia stomatologicznego, protetyki stomatologicznej, w tym wykonywanie i naprawa protez;
- 10) ratownictwa medycznego, w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania, lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodujących zagrożenie życia;
- 11) programów zdrowotnych;
- 12) medycyny pracy;
- 13) badań diagnostycznych, w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego;
- 14) badań laboratoryjnych.

§ 12

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych ogółowi ludności.
2. Zakład jest ogólnodostępny dla osób niepełnosprawnych.

3. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością.

ROZDZIAŁ V

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

§ 13

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
2. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
3. Zakład prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Zakład zapewnia dostęp do środka transportu sanitarnego oraz w przypadkach uzasadnionych medycznie, dostęp do opieki lekarskiej porównywalnej do udzielanej przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego.

§ 14

Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

§15

1. Podstawowa Opieka Zdrowotna udziela świadczeń zdrowotnych wynikających z kompetencji lekarza rodzinnego.
2. Poradnie specjalistyczne udzielają świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych.
3. Podstawowym zadaniem poradni specjalistycznej jest udzielanie świadczeń specjalistycznych uzupełniających świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej i leczenia zamkniętego.
4. Poradnie podlegają Kierownikowi Przychodni.
5. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu rejestracji lub umówienia wizyty u lekarza.
6. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać:

1) skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku świadczenia specjalistycznego, które ma być udzielone w ramach umowy z Narodowym Funduszem Zdrowia;

Skierowanie, o którym mowa w pkt 1), nie jest wymagane do świadczeń:

- a) ginekologa i położnika,
 - b) dentysty,
 - c) wenerologa,
 - d) onkologa,
 - e) psychiatry,
 - f) dla osób chorych na gruźlicę,
 - g) dla osób zakażonych wirusem HIV,
 - h) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów,
 - i) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
 - j) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego,
 - k) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
- 2) skierowanie od pracodawcy – w przypadku badania z zakresu medycyny pracy,
- 3) skierowanie od innego podmiotu – w przypadku gdy umowa pomiędzy Zakładem a podmiotem przewiduje udzielenie świadczenia na podstawie skierowania,
- 4) dowód ubezpieczenia w Narodowym Funduszu Zdrowia – w każdym przypadku świadczenia, którego skutkiem jest porada w ramach umowy z NFZ i/lub wystawienie recepty/zlecenia na refundowane leki lub środki pomocnicze/zaopatrzenie protetyczne.

7. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do wglądu w dokumentację medyczną za życia pacjenta i po jego śmierci (lub o nieupoważnieniu nikogo), a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.

8. Po zarejestrowaniu się do lekarza pacjent w umówionym dniu i o określonej godzinie zgłasza się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim.

9. W trakcie udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia.

§16

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

§17

Dział Pomocy Doraźnej udziela świadczeń zdrowotnych całodobowo w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia.

Świadczenia realizowane są przez:

- 1) Zespół Wyjazdowy Podstawowy – Węgrów;
- 2) Zespół Wyjazdowy Wypadkowy „W” - podstawowy w Węgrowie;
- 3) Zespół Wyjazdowy Wypadkowy „W” – podstawowy w Łochowie;
- 4) Zespół Wyjazdowy Podstawowy - Łochów.

§18

1. Świadczeń diagnostycznych udzielają pracownie diagnostyczne.
2. Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania zgodnie z profilem pracowni.
3. Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń dla pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych, Podstawowej Opiece Zdrowotnej bądź poradniach specjalistycznych Zakładu na podstawie zlecenia lekarzy zatrudnionych w Zakładzie lub na zlecenie innych podmiotów na podstawie zawartych z Zakładem umów oraz odpłatnie na rzecz osób fizycznych nie prowadzących działalności gospodarczej bez zleceń.
4. Pracownie winny być wyposażone w odpowiednią aparaturę odpowiadającą wymaganiom standardom, sprzęt i materiały zużywalne.
5. Nad pracą Pracowni Diagnostycznych nadzór sprawują Kierownicy Pracowni.

§19

Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:

- 1) kwalifikacja do hospitalizacji chorych zgłaszających się ze skierowaniem;
- 2) przyjmowanie do Szpitala pacjentów zakwalifikowanych do hospitalizacji.

§20

1. O przyjęciu do Szpitala decyduje w Izbie Przyjęć lekarz właściwego oddziału, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie: skierowania do Szpitala wystawionego przez lekarza wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań dodatkowych i/lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych w Izbie Przyjęć badań diagnostycznych niezbędnych do podjęcia decyzji o konieczności prowadzenia diagnostyki lub leczenia w trybie hospitalizacji, po uzyskaniu zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
2. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.
3. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy Szpital nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale

szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w Izbie Przyjęć ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.

4. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązującego rozporządzenia oraz wewnętrzne wymogi Szpitala.

5. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:

- 1) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia;
- 2) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.

6. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w Szpitalu, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.

7. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejną oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe, w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.

8. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.

9. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:

- 1) realizację świadczeń zdrowotnych;
- 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia,
- 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

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

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

§21

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

- 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
- 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
- 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania

świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, Dyrektor lub lekarz przez niego wyznaczony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala sąd opiekuńczy. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i o przyczynach odmowy.

3. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie, po uzyskaniu od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. W przypadku braku takiego oświadczenia – lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta.

4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.

5. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę / instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

§ 22

1. Pielęgniarka dyżurna danej komórki organizacyjnej Zakładu, o których mowa w § 8 niniejszego regulaminu, niezwłocznie zawiadamia lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego o podejrzeniu śmierci pacjenta przebywającego w Zakładzie, zwanego dalej "osobą zmarłą".

2. Lekarz, o którym mowa w ust. 1, po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu.

3. Lekarz lubo osoba przez niego upoważniona, niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu osoby zmarłej zawiadamia o tym osobę wskazaną przez pacjenta lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.

4. Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pielęgniarka / położna wypełnia kartę skierowania zwłok do chłodni, następnie zakłada na dłoni zmarłego opaskę identyfikującą, po czym zwłoki wraz z kartą są przewożone do chłodni.

5. Skierowanie do chłodni zawiera:

a) imię i nazwisko osoby zmarłej,

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

c) datę i godzinę zgonu,

d) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni,

- e) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki / położnej wypełniającej kartę.
6. Identyfikator osoby zmarłej zawiera:
- a) imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - b) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - c) datę i godzinę zgonu,
 - e) jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania do chłodni oraz na identyfikatorze dokonuje się oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
7. Zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni nie wcześniej niż po upływie 2 godzin od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej.
8. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu, a w razie jego braku – w innym chłodnym miejscu, z zachowaniem godności należnej zmarłemu.
9. Rzeczy osoby zmarłej spisuje się w obecności drugiej pielęgniarki, położnej lub innego pracownika szpitala do zeszytu rzeczy osób zmarłych, a spis potwierdza się własnoręcznym podpisem.
10. Rzeczy osoby zmarłej przekazuje się za potwierdzeniem rodzinie lub osobie upoważnionej do ich odebrania lub przekazuje się do magazynu, a rzeczy wartościowe do depozytu szpitala.
11. Zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane w chłodni nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
12. Zwłoki osoby zmarłej po umyciu i ubraniu w jednorazowe okrycie wydawane są przez pracownika szpitala w prosektorium osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
13. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala, chyba, że przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
14. O zaniechaniu sekcji zwłok, o której mowa powyżej sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw.
15. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
16. Dyrektor lub upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego ordynatora, lub w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok.

§ 23

1. W trakcie udzielenia świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień, dotyczących postawionej diagnozy, a także zaproponowanego leczenia.

2. Na każdym etapie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do złożenia skargi na zachowanie lub czynności personelu do Dyrektora Zakładu. Skargi przyjmuje Kierownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych Marketingu i Sprzedaży.
3. Skarga powinna być złożona pisemnie. Na każdą skargę należy udzielić pisemnej odpowiedzi w terminie nie przekraczającym 14 dni.
4. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych w ustawie z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta. Prawa pacjenta określa Załącznik Nr 1 Karta Praw Pacjenta do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

ROZDZIAŁ VI

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

§ 24

1. Zakład w swojej działalności współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na podstawie umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.
2. Umowa o współpracy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą obejmuje warunki kierowania pacjentów, finansowania świadczeń i nadzoru nad jakością wykonanego świadczenia zdrowotnego.
3. W ramach zapewnienia ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, Zakład współpracuje z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej i pielęgniarkami podstawowej opieki zdrowotnej.
4. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz wydaje skierowania na badania diagnostyczne, do innych poradni specjalistycznych lub w celu leczenia stacjonarnego.
5. Lekarz w przypadkach uzasadnionych medycznie wydaje skierowania na leczenie sanatoryjne, zgodnie z odrębnymi przepisami.
6. W przypadku skierowania pacjenta do diagnostyki medycznej, finansowanej przez lekarza kierującego, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza kierującego, pokrywa on samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.
7. W razie potrzeby lekarz wydaje niezbędne zaświadczenia o stanie zdrowia i przysługujących uprawnieniach z tytułu stanu zdrowia lub stopnia niepełnosprawności, w tym także zaświadczenia o prawie do zasiłku chorobowego (ZUS ZLA).

ROZDZIAŁ VII
UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ ORAZ WSOKOŚĆ OPŁAT ZA
UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§25

1. Zakład udostępnia dokumentację medyczną zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta:

- 1) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta;
- 2) zakładom opieki zdrowotnej, jednostkom organizacyjnym tych zakładów i osobom wykonującym zawód medyczny poza zakładami opieki zdrowotnej, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 3) właściwym do spraw zdrowia organom państwowym oraz organom samorządu lekarskiego zakresie niezbędnym do wykonywania kontroli i nadzoru;
- 4) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, prokuratorom lekarzom sądowym oraz sądom i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej w związku z prowadzonym postępowaniem;
- 5) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- 6) organom rentowym oraz zespołom ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- 7) rejestrom usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- 8) zakładom ubezpieczeń na zasadach określonych w przepisach o działalności ubezpieczeniowej;
- 9) lekarzom sądowym w związku z prowadzonymi przez nich postępowaniami;
- 10) dokumentacja medyczna może być udostępniana także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana :

- 1) do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej;
- 2) poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii;
- 3) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji;
- 4) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej;
- 5) na informatycznym nośniku danych.

3. Dokumentacja Pacjentów wydawana jest za zgodą Dyrektora / osoby upoważnionej na pisemny wniosek Pacjenta lub osoby upoważnionej w danej jednostce organizacyjnej.

Wzór wniosku stanowi Załącznik Nr 15 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

4. Rejestr wydanej dokumentacji powinien zawierać :

- a) lp.,

- b) datę,
- c) imię , nazwisko, data urodzenia Pacjenta, PESEL;
- d) rodzaj udostępnionej dokumentacji,
- e) rodzaj przyjętej dokumentacji,
- f) osoba/upoważniony podmiot, któremu udostępniono dokumentację,
- g) osoba odbierająca,
- h) osoba wydająca.

§26

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej (wyciągi, odpisy, kopie) zakład pobiera opłatę zgodnie z obowiązującym cennikiem.
2. Z opłaty nie są zwolnieni pracownicy SP ZOZ w Węgrowie.
3. Do kserowania dokumentacji medycznej, poświadczania jej za zgodność z oryginałem, pobierania opłaty za wykonanie kserokopii zgodnie z cennikiem, prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej upoważnione są przez Dyrektora Zakładu osoby zgodnie z wykazem stanowiącym Załącznik Nr 17 do Regulaminu Organizacyjnego.
4. Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej oraz opłaty za czynności i dokumenty, o których mowa w ust.1, ustala Dyrektor odrębnym Zarządzeniem.

§ 27

1. Osoba upoważniona przez pacjenta może uzyskać informację o stanie jego zdrowia i świadczeń zdrowotnych.
2. W przypadku śmierci pacjenta osoba przez niego upoważniona do uzyskiwania dokumentacji może wystąpić z wnioskiem do zakładu o sporządzenie wyciągów, odpisów lub kopii dokumentacji dotyczącej pacjenta. Wzór upoważnienia stanowi Załącznik Nr 18 do niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.
3. W przypadku wydania oryginału dokumentacji w Zakładzie należy pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji, chyba że zwłoka w jej wydaniu mogłaby narazić pacjenta na szkodę.
4. Odmowa wydania dokumentacji wymaga zachowania formy pisemnej oraz podania przyczyny.

ROZDZIAŁ VIII

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 28

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia ma prawo poznać jego cenę.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - 1) umowy z pracodawcą – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w

- umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi;
- 2) umowy z niepublicznymi zakładami opieki zdrowotnej lub towarzystwem ubezpieczeń – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi;
- 3) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.
4. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego, wystawiana jest faktura VAT.

ROZDZIAŁ IX

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANIE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNEGO INNEGO NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

§ 29

1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:
- 1) za świadczenia medyczne:
- a) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu lub nieuprawnionemu do świadczeń zdrowotnych,
- b) w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do SPZOZ w trybie przyjęcia prywatnego,
- c) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczenia nie objętych umowami z NFZ.
- 2) za czynności administracyjne:
- a) wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej oraz udostępnienie dokumentacji na informatycznym nośniku danych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
- b) wydanie odpisu, wypisu lub kopii dokumentacji medycznej, potwierdzonej przez lekarza, do potrzeb ubezpieczeniowych, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie,
- wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, do potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozowania choroby,
- c) wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania kierowców, kandydatów dla kierowców lub pracowników, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami o współpracy.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych ustalona jest w Cenniku usług stanowiącym odrębne Zarządzenie Dyrektora Zakładu.

§ 30

1. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta;
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;
 - 3) przemawiają za tym inne ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny określa **Załącznik Nr 16** do Regulaminu Organizacyjnego.

ROZDZIAŁ X

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKĄ I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PODMIOTU LECZNICZEGO

§ 31

Dyrektor Zakładu:

1. Odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem ponosi Dyrektor.
2. Dyrektor kieruje Zakładem i reprezentuje go na zewnątrz.
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
4. Dyrektor Zakładu może część swoich kompetencji i uprawnień przenieść na innych pracowników.
5. W celu realizacji zadań Dyrektor Zakładu:
 - 1) wydaje zarządzenia wewnętrzne, decyzje, instrukcje i pisma ogólne;
 - 2) ustala regulaminy wewnętrzne;
 - 3) powołuje zespoły opiniodawcze;
 - 4) powołuje zespoły i komisje w szczególności:
 - a) zespół kontroli zakażeń szpitalnych,
 - b) komitet kontroli zakażeń szpitalnych,
 - c) zespół żywieniowy,
 - d) komitet terapeutyczny,
 - e) komitet transfuzjologiczny,
 - f) zespół ds. szpitalnej polityki antybiotykowej,
 - g) zespół monitorowania zdarzeń niepożądanych,
 - 5) powołuje pełnomocnika ds. transplantacji komórek, tkanek i narządów;
 - 6) powołuje pełnomocnika praw pacjenta.

§ 32

W przypadku nieobecności Dyrektora, zastępuje go wyznaczony każdorazowo Zastępca. Zastępstwo wymaga formy pisemnej i określenia zakresu uprawnień.

§ 33

1. Do zadań Dyrektora Zakładu należy w szczególności:

- 1) podejmowanie decyzji wynikających ze stosunku pracy, w tym:
zatrudnianie, awansowanie, nagradzanie, karanie, rozwiązywanie stosunku pracy;
 - 2) zapewnienie planowej i zorganizowanej pracy jednostek, komórek organizacyjnych Zakładu;
 - 3) wyznaczanie zadań dla zespołów lub poszczególnych pracowników;
 - 5) analiza poziomu kwalifikacji pracowników;
 - 6) analiza racjonalności stanu i struktury zatrudnienia;
 - 7) realizacja zaleceń pokontrolnych;
 - 8) rozpatrywanie skarg i wniosków;
 - 9) kierowanie wykonywaniem zdań obronnych;
 - 10) powoływanie Komisji Antymobbingowej;
 - 11) nadzór nad pracą Z-cy Dyrektora, Ordynatorów/Koordynatorów Oddziałów, Kierowników/Koordynatorów działów oraz samodzielnych stanowisk pracy i Pełnomocników;
 - 12) nadzór spraw związanych z działalnością inwestycyjną i remontową Zakładu.
2. Dyrektor podejmuje decyzje dotyczące Zakładu i ponosi odpowiedzialność za całokształt działalności Zakładu, za wyjątkiem decyzji zastrzeżonych przepisami dla innych organów.

§ 34

Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy:

1. Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Ordynatorów i Koordynatorów Oddziałów.
3. Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych.
4. Naczelnej pielęgniarki.
5. Głównego księgowego.
6. Kierownika Działu Pomocy Doraźnej i Transportu Sanitarnego.
7. Koordynatora Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.
8. Kierowników i Koordynatorów następujących działów:
 - a) Działu Inwestycji i bieżącej działalności;
 - b) Działu Informatycznego;
 - b) Działu Kadr;
 - c) Działu Finansowo-Księgowego;
 - d) Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych;

e) Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży.

9. Samodzielnych stanowisk pracy:

- a) Radcy Prawnego;
- b) Inspektora ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy;
- c) Pielęgniarki epidemiologicznej;
- d) Inspektora ds. administracyjno-gospodarczych;
- e) Inspektora Ochrony Danych (IOD);
- f) Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością;
- g) Administrator Bezpieczeństwa Informacji,
- g) Kapelana szpitalnego.

10. Dyrektor Zakładu może tworzyć inne stanowiska niż wymienione w Regulaminie.

§ 35

Dyrektorowi podlegają bezpośrednio następujące stanowiska:

- 1. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych.
- 2. Ordynatorzy i Koordynatorzy Oddziałów.
- 3. Kierownicy jednostek i komórek / Koordynatorzy.
- 4. Naczelną Pielęgniarką.
- 5. Główny Księgowy.
- 6. Kierownik Inwestycji i bieżącej działalności.
- 7. Kierownik Działu Kadr.
- 7. Kierownik Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych.
- 8. Kierownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży.
- 11. Radca Prawny.
- 12. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością.
- 13. Pielęgniarka epidemiologiczna.
- 14. Kapelan szpitalny.
- 15. Administrator Bezpieczeństwa Informacji.
- 16. Inspektor Ochrony Danych (IOD).
- 17. Inspektor ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy.
- 18. Inspektor ds. administracyjno-gospodarczych.

§ 36

- 1. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych odpowiedzialny jest za kompleksową opiekę medyczną.
- 2. Do podstawowych zadań z-cy Dyrektora ds. Medycznych należy:
 - 1) organizowanie właściwej opieki lekarskiej;
 - 2) nadzór nad poziomem udzielania świadczeń zdrowotnych;

- 3) planowanie, wdrażanie i monitorowanie realizacji udzielanych świadczeń zdrowotnych w oparciu o zawarte kontrakty, umowy z podmiotami zewnętrznymi;
 - 4) ustalanie koncepcji organizacyjnych i przestrzegania postępowania zgodnego z obowiązującą wiedzą medyczną;
 - 5) pełnienie nadzoru nad:
 - a) jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych i przestrzeganiem obowiązujących procedur medycznych,
 - b) dokumentacją lekarską oraz przeprowadzanie kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej,
 - c) racjonalnym wykorzystaniem łóżek w szpitalu oraz sprzętu medycznego w poszczególnych jednostkach organizacyjnych,
 - d) właściwą gospodarką lekami i artykułami medycznymi,
 - 6) współpraca ze wszystkimi jednostkami organizacyjnymi Szpitala;
 - 7) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Zakładu.
3. Z-cy Dyrektora ds. Medycznych podlegają wszystkie komórki organizacyjne pionu medycznego, Ordynatorzy i Koordynatorzy Oddziałów.
4. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych realizuje czynności związane ze sprawowaniem bezpośredniego nadzoru i kontroli w stosunku do komórek organizacyjnych działalności medycznej i w tym zakresie odpowiada za stan organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych, ich poziom dostępności, jakość oraz za wykorzystaniem aparatury medycznej, monitorowanie kosztów, leczenia, racjonalną gospodarkę lekami i innymi środkami oraz za stan sanitarno - epidemiologiczny i przestrzeganie praw pacjentów.
5. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych realizuje zadania związane z Wewnętrznym Systemem Zarządzania Jakością i Bezpieczeństwem Pacjenta.

§ 37

Kierownik ds. Inwestycji i bieżącej działalności:

1) organizuje i nadzoruje całość zadań Zakładu dotyczących:

- a) remontów i inwestycji,
- b) zaopatrzenia,
- c) zamówień publicznych,
- d) administrowania majątkiem trwałym i ruchomym,
- e) działalności gospodarczo-technicznej,
- f) organizowanie prac związanych z transportem zewnętrznym,
- g) prowadzenie gospodarki magazynowej.

2) do zadań Kierownika ds. Inwestycji i bieżącej działalności należy w szczególności:

- a) nadzorowanie opracowania projektów planów inwestycyjno – remontowych,
- b) nadzór nad prowadzonymi inwestycjami remontowo-budowlanymi pod względem

formalnym i faktycznym,

c) nadzór nad utrzymaniem w należyтым stanie technicznym obiektów, w których prowadzona jest działalność, co do zgodności ich użytkowania z przeznaczeniem, wymaganiami prawa budowlanego i innymi przepisami prawa,

d) nadzór nad zabezpieczeniem źródeł energii i bieżącej ich eksploatacji,

3) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Zakładu.

§ 38

1. Kierownikowi ds. Inwestycji i bieżącej działalności podlega:

1) Inspektor ds. Zaopatrzenia;

2) Inspektor ds. Zamówień Publicznych;

3) Magazynier.

§ 39

1. Kierownik Działu Informatycznego, który jest jednocześnie Administratorem Systemów Informatycznych podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu i kieruje pracami Działu.

2. Do zadań Działu Informatycznego należy w szczególności:

1) administrowanie siecią komputerową w Zakładzie;

2) diagnostyka sprzętu komputerowego;

3) zgłaszanie konieczności wykonania naprawy serwisowej w przypadku uszkodzeń wykraczających poza możliwość wykonania naprawy doraźnej lub sprzętu użytkowego w okresie gwarancyjnym;

4) inicjowanie i opracowywanie planów rozbudowy i wykorzystania zasobów informatycznych;

5) wdrażanie nowych rozwiązań informatycznych;

6) przechowywanie danych pacjentów w systemach informatycznych (zabezpieczenie przed nieupoważnionym dostępem, przetwarzaniem, zmianą, utratą lub uszkodzeniem, tworzeniem kopii zapasowych);

7) nadzór nad komputeryzacją poszczególnych dziedzin działalności Zakładu;

8) nadzór nad realizacją projektowania systemów informatycznych na potrzeby Zakładu;

9) opiniowanie zakupów sprzętu informatycznego z punktu widzenia merytorycznej oceny tego sprzętu do jego planowanego zastosowania;

10) wdrażanie systemów obsługi Zakładu i administrowanie funkcjonujących systemów komputerowych oraz nadzór techniczny i kontrola obsługi oprogramowania;

11) wspomaganie pracowników w prawidłowym korzystaniu zasobów informatycznych;

12) dbanie o bezpieczeństwo systemów poprzez:

a) stosowanie odpowiednich metod zabezpieczenia danych przed dostępem osób nie powołanych;

b) dokonywanie okresowych składowań systemu plików i serwerów i archiwizacje ważnych plików;

b) sprawdzanie poziomu wykorzystania systemu,

c) usuwanie awarii oraz utrzymanie spójności systemów informatycznych,

- d) ustalanie zezwoleń na korzystanie oprogramowania,
- e) zakładanie i usuwanie kont użytkowników,
- f) przeprowadzanie modernizacji sprzętu i oprogramowania,
- g) współudział w opiniowaniu dokumentacji inwestycyjnych i remontowych pomieszczeń w zakresie zgodności z wymaganiami systemów informatycznych,
- h) instalacja i konfiguracja sprzętu i oprogramowania,
- i) konserwacja i usuwanie usterek w sprzęcie komputerowym,
- j) utrzymywanie w sprawności sprzętu i oprogramowania;
- k) czuwanie nad bezpieczeństwem sieci komputerowej i ochrona danych,
- l) administracja serwisem internetowym,
- ł) prowadzenie ewidencji sprzętu komputerowego,
- m) prowadzenie ewidencji modyfikacji sprzętu i oprogramowania,
- n) okresowa kontrola oprogramowania zainstalowanego na sprzęcie komputerowym,
- o) nadzór i prawidłowe zarządzanie, rozliczanie, sprawozdawanie prowadzonych projektów e-zdrowie i e-recepty,
- p) nadzór nad całokształtem spraw związanych z pracami wdrożeniowymi i funkcjonowaniem systemu informatycznego w Zakładzie zgodnie z obowiązującymi przepisami, standardami bezpieczeństwa i jakości,
- r) nadzór nad nadawaniem uprawnień do pracy w systemach informatycznych działających na terenie Zakładu,
- s) pełnienie obowiązków Administratora Danych zgodnie z Ustawą o Ochronie Danych osobowych;
- t) nadzór nad realizacją polityki bezpieczeństwa w Zakładzie,
- u) zarządzanie upoważnieniami do przetwarzania danych osobowych dla pracowników,
- v) udział w spotkaniach Zespołu Systemu Zarządzania Jakością,
- w) nadzór nad sprzętem medycznym i kontrolno – pomiarowym,
- x) zapewnienie sprawnego funkcjonowania aparatury i sprzętu medycznego,
- y) przegląd techniczny sprzętu medycznego zgodnie z planem przeglądów,
- z) nadzór nad obsługą centrali telefonicznej,
- za) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Zakładu.

3. Kierownikowi Działu Informatycznego podlega:

- 1) Inspektor ds. informatyki;
- 2) Stanowisko ds. eksploatacji sprzętu medycznego.

§ 40

Koordynator Działu Pomocy Doraźnej i Transportu Sanitarnego

1. Koordynator Działu Pomocy Doraźnej i Transportu Sanitarnego podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

2. Do zadań Koordynatora Działu Pomocy Doraźnej i Transportu Sanitarnego należy w szczególności:

1) organizowanie pracy podległego personelu, pod względem całodobowego zapewnienia opieki ciągłości pracy ratowników medycznych kierowców, w zespołach wyjazdowych a zwłaszcza przez:

a) planowanie właściwego wykorzystania personelu poprzez sporządzanie grafików (z uwzględnieniem urlopów i zastępstw),

b) zapewnienie właściwego przepływu informacji dotyczących leczenia chorych pomiędzy wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego,

2) zapewnianie właściwego poziomu opieki sprawowanej przez ratownika medycznego w szczególności przez:

a) stwarzanie warunków prawidłowej adaptacji pacjentów,

b) dobór właściwych metod postępowania w oparciu o rozpoznanie stanu zdrowia pacjenta,

c) zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonania zabiegów leczniczych z uwzględnieniem zasad aseptyki i antyseptyki,

d) zapewnienie bezpieczeństwa pacjentom oraz opieki nad ciężko chorymi umierającym;

3) nadzór wykonania zadań przez:

a) bieżące i okresowe kontrole wykonywanych zadań przez podległy personel,

b) bieżący nadzór nad właściwym dokumentowaniem pracy,

c) nadzór nad pracą sprzątaczek i stanem sanitarno – epidemiologicznym pomieszczeń,

4) odpowiada za wdrażanie standardów i procedur z zakresu profilaktyki zakażeń;

5) doskonalenie kwalifikacji zawodowych podległego personelu przez:

a) prowadzenie bieżącego instruktażu w zakresie ustalenia i właściwego doboru metod postępowania w trakcie prowadzenia akcji ratowniczej,

b) organizowanie szkoleń wewnętrznych zgodnie z potrzebami ZRM oraz zainteresowaniami personelu;

c) wdrażanie nowych pracowników i adaptacja zawodowa,

6) współdziałanie z właściwymi komórkami organizacyjnymi w zakresie leczenia pacjentów i organizacji pracy;

7) zaopatrzenia Działu Pomocy Doraźnej w Węgrowie i Łochowie w niezbędny sprzęt, leki i materiały;

8) utrzymanie w komplecie i gotowości do użycia aparatury medycznej, serwisowanie aparatury medycznej;

9) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Zakładu.

3. Koordynator Działu Pomocy Doraźnej i Transportu Sanitarnego bierze udział w komisjach ds. jakości, standardów i zakażeń.

§ 41

Kierownik Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

1. Kierownik Nocnej Pomocy Lekarskiej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Kierownika Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej należy w szczególności:
 - 1) organizowanie pracy podległego personelu, pod względem zapewnienia opieki ciągłości pracy lekarzy tj. w dni robocze od godz. 18:00 do 8:00, w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne całodobowo,
 - 2) zapewnienie właściwego przepływu informacji dotyczących leczenia chorych pomiędzy wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego;
 - 3) zapewnienie prawidłowego i terminowego wykonania zabiegów leczniczych z uwzględnieniem zasad aseptyki i antyseptyki;
 - 4) bieżąca i okresowe kontrole wykonywanych zadań przez podległy personel;
 - 5) bieżący nadzór nad właściwym dokumentowaniem pracy;
 - 6) współdziałanie z właściwymi komórkami organizacyjnymi SPZOZ w zakresie leczenia pacjentów i organizacji pracy.
 - 7) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Zakładu.

§ 42

Naczelną Pielęgniarką

1. Naczelną Pielęgniarką podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Naczelną Pielęgniarką wykonuje swoje zadania przy pomocy Przełożonej Pielęgniarek i Położnych Podstawowej i Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej, pielęgniarek oddziałowych, pielęgniarek koordynujących Zakładu.
3. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
 - 1) organizowanie i nadzorowanie opieki pielęgniarskiej i położnej, opiekunów medycznych oraz pomocniczego personelu medycznego i salowych;
 - 2) pełnienie odpowiedzialności za poziom opieki pielęgniarskiej oraz racjonalne wykorzystanie kadry pielęgniarskiej i położnych w celu zapewnienia właściwej opieki nad pacjentem;
 - 3) nadzór nad wdrażaniem wewnętrznych zarządzeń i poleceń służbowych Dyrektora;
 - 4) pełnieniu zwierzchności w stosunku do pracowników Zakładu w formie:
 - a) zwierzchności służbowej – w stosunku do Przełożonej Pielęgniarek i Położnych Ambulatoryjnej Opieki Zdrowotnej, Pielęgniarek/Położnych Oddziałowych, pielęgniarek koordynujących a za ich pośrednictwem wszystkich pielęgniarek, położnych, opiekunów medycznych, pomocniczego personelu medycznego, sekretarek i rejestratorek medycznych w Zakładzie,
 - b) zwierzchności merytorycznej – obejmującej wszystkie pielęgniarki i położne w Zakładzie, z wyłączeniem Pielęgniarki Epidemiologicznej,
 - 5) współdziałanie z pozostałymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu obejmujące:
 - a) współpracę z kierownikami komórek organizacyjnych,

- b) uczestnictwo w odprawach kierownictwa Zakładu oraz innych zespołach doradczych powołanych przez Dyrektora Zakładu,
 - c) współpracę ze służbami bezpieczeństwa i higieny pracy w organizowaniu opieki profilaktycznej oraz bezpieczeństwa pracy podległego personelu,
 - d) uczestnictwo w działaniach dotyczących problemów socjalno – bytowych podległego personelu.
4. Zakres zadań Pielęgniarki Naczelnej związany z funkcją planowania obejmuje:
- a) alokacja kadry pielęgniarskiej tj. czuwanie nad prawidłowym rozmieszczeniem i wykorzystaniem podległego personelu w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
 - b) współuczestniczenie w ustaleniu zasad wynagrodzenia oraz premiowania pracowników, a także awansu zawodowego pielęgniarek i położnych,
 - c) wnioskowanie w sprawach zatrudnienia, zwolnienia, awansowania, nagradzania, karania podległego personelu,
 - d) nadzór nad organizowaniem adaptacji zawodowej nowych pracowników oraz pielęgniarek i położnych powracających po dłuższej nieobecności,
 - e) typowanie pracowników do sprawowania nadzoru nad przebiegiem praktyk zawodowych w ramach umów z uczelniami i ośrodkami kształcenia podyplomowego.

§ 43

Naczelną Pielęgniarką odpowiedzialną jest za:

1. Merytoryczny nadzór nad pracą pielęgniarek, położnych, rejestratorek medycznych, ratowników medycznych i niższego personelu medycznego.
2. Realizację powierzonych zadań, podejmowanie decyzji zgodnie z kompetencjami.
3. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi.
4. Bezpieczeństwo pracy swoje i podległego personelu.

§ 44

Główny Księgowy

1. Główny Księgowy podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Główny Księgowy realizuje samodzielnie powierzone mu zadania i ponosi odpowiedzialność bezpośrednio przed Dyrektorem Zakładu za całokształt pracy, w szczególności do jego obowiązków należy:
 - 1) wykonywanie obowiązków wynikających ze sprawowania funkcji Głównego Księgowego;
 - 2) zarządzanie finansami Zakładu i pozyskiwanie źródeł finansowania niezbędnych do świadczenia profesjonalnych usług medycznych i niemiedycznych;
 - 3) zapewnienie Zakładowi funkcjonowanie zgodnie z polityką rachunkowości;
 - 4) terminowe sporządzaniem bilansów, analiz i sprawozdań;

- 5) organizacja i koordynacja pracy jednostek organizacyjnych Zakładu niezbędnych do zapewnienia prawidłowej gospodarki finansowej oraz księgowości, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej;
 - 6) nadzór nad obiegiem i kontrolą dokumentów finansowych;
 - 7) nadzór nad kontrolą wewnętrzną i systemem wewnętrznej informacji ekonomicznej.
3. Główny Księgowy pełni funkcję kierownika Działu Finansowo - Księgowego.

§ 45

Radca Prawny

1. Radca Prawny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Radcy Prawnego należy świadczenie pomocy prawnej dla Zakładu w celu ochrony prawnej interesu Zakładu, w szczególności:
 - 1) udzielanie Dyrektorowi Zakładu oraz komórkom organizacyjnym Zakładu opinii i porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa;
 - 2) informowanie komórek organizacyjnych Zakładu o:
 - a) zmianach w obowiązującym stanie prawnym w zakresie działalności Zakładu,
 - b) uchybieniach w ich działalności w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych uchybień,
 - 3) nadzór prawny nad egzekucją należności Zakładu;
 - 4) występowanie w charakterze pełnomocnika Zakładu w postępowaniu sądowym; administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi;
 - 5) opiniowanie pod względem prawnych projektów wewnętrznych aktów normatywnych i innych aktów prawnych;
 - 6) opiniowanie zawieranych przez Zakład umów;
 - 7) opiniowanie podejmowanych:
 - a) zarządzeń Dyrektora Zakładu,
 - b) uchwał Rady Społecznej działającej przy Zakładzie.

§ 46

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością

1. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy w szczególności:
 - 1) nadzór nad pracami związanymi z utrzymaniem i doskonaleniem Systemu Zarządzania Jakością;
 - 2) organizacja szkoleń wewnętrznych dla pracowników;
 - 3) dbanie o skuteczną komunikację;
 - 4) doskonalenia organizacji pracy przez zgłoszenie Dyrektorowi propozycji zmian, działań naprawczych, korygujących czy zapobiegawczych;
 - 5) podejmowanie działań po audytowych;

- 6) weryfikacja procesu/procedury w podległym obszarze przynajmniej 1 raz w roku;
- 7) nadzorowanie zmian w dokumentacji systemowej;
- 8) współpraca z podmiotami zewnętrznymi w sprawach dotyczących systemu zarządzania Jakością;
- 9) okresowe raportowanie do Dyrektora o stopniu realizacji zadań związanych z wdrażaniem Systemu Zarządzania Jakością oraz potrzeb w tym zakresie;
- 10) okresowa analiza funkcjonowania systemu;
- 11) zarządzanie i zapewnienie dostępności do aktualnej dokumentacji systemowej.

§ 47

Inspektor ds. administracyjno-gospodarczych

1. Inspektor ds. administracyjno-gospodarczych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Do zadań Inspektora ds. administracyjno-gospodarczych należy:
 - 1) prowadzenie spraw z zakresu p/pożarowego w szczególności:
 - a) prowadzenie dokumentacji i spraw związanych z ochroną przeciwpożarową,
 - b) przeprowadzanie kontroli stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz udział w prowadzonych przez właściwą Komendę Powiatową Straży Pożarnej, kontrolach na terenie Zakładu,
 - c) współdziałanie w zakresie ochrony przeciwpożarowej z Komendą Powiatową Straży Pożarnej,
 - d) wydawanie zaleceń zmierzających do należytego zabezpieczenia przeciwpożarowego komórek organizacyjnych Zakładu,
 - e) nadzorowanie przestrzegania przez pracowników Zakładu przepisów przeciwpożarowych i wykonania nałożonych na nich zadań w tym zakresie oraz stosowanie odpowiednich form i środków oddziaływania w odniesieniu do tych pracowników, którzy swym działaniem lub zaniedbaniem spowodują zagrożenie przeciwpożarowe,
 - f) sprawowanie nadzoru nad rozmieszczeniem, sprawnością i konserwacją sprzętu oraz innych urządzeń przeciwpożarowych, oznakowaniem i utrzymaniem we właściwym stanie dróg ewakuacyjnych i pożarowych, środków łączności i alarmowania, punktów czerpania wody do celów gaśniczych,
 - g) prowadzenie działalności propagandowej w zakresie ochrony przeciwpożarowej,
 - h) dokonywanie, co najmniej raz w roku oceny stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz wdrażania wniosków wynikających z tej oceny,
 - i) szkolenie wstępne nowo przyjętych pracowników oraz współdziałanie w organizowaniu szkoleń okresowych pracowników w zakresie bezpieczeństwa przeciwpożarowego,
 - j) zaznajamianie pracowników z zagrożeniem pożarowym występującym w danej komórce organizacyjnej, sposobami zapobiegania pożarom i postępowaniem w czasie pożaru oraz z organizacją i prowadzeniem ewakuacji,

- k) czuwanie nad bezpieczeństwem pożarowym i niezwłoczne usuwanie dostrzeżonych braków i usterek, mogących wywołać pożar, w szczególności występowanie do Dyrektora Zakładu z wnioskami o poprawę stanu bezpieczeństwa pożarowego,
 - l) ustalenie warunków ochrony przeciwpożarowej przy prowadzeniu prac niebezpiecznych pożarowo;
 - ł) analizowanie przyczyn i skutków zaistniałych pożarów oraz przedstawianie odpowiednich wniosków;
 - m) opracowywanie i aktualizowanie planów i instrukcji przeciwpożarowej,
 - n) udział w pracach komisji pożarowo technicznej, działającej na podstawie obowiązujących przepisów,
 - o) udział w komisjach oceny projektów inwestycyjnych budowy, przebudowy lub modernizacji obiektów i urządzeń oraz udział w komisjach odbiorczych,
- 2) z zakresu obrony i obrony cywilnej:
- a) wykonywanie i aktualizacja planów związanych z realizacją zadań obronnych Zakładu,
 - b) opracowywanie aktualnych planów działania jednostek ochrony zdrowia na wypadek katastrof i klęsk żywiołowych, np.:
 - aktualność planów ewakuacji,
 - ustalenie zasad współdziałania służb ratowniczych, porządkowych i obrony cywilnej,
 - c) współpraca z nadrzędnymi organami obrony cywilnej w zakresie poszkodowanej ludności w czasie zdarzeń nadzwyczajnych, zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny,
 - d) współudział i uzgadnianie działania w zakresie obronności i obrony cywilnej z Inspektorem ds. Obronnych i OC Powiatu Węgrowskiego i Miasta Węgrowa,
 - e) współpraca z WKU w zakresie spraw wojskowych i obronnych,
 - f) udzielanie pomocy medycznej na wypadek zaistnienia sytuacji nadzwyczajnych, klęsk żywiołowych i katastrof poprzez,
 - prowadzenie na bieżąco analizy zagrożeń,
 - przygotowanie Zakładu do udzielania pomocy medycznej w warunkach zwiększonego napływu poszkodowanych, rannych i chorych,
 - g) organizowanie szkoleń dla pracowników odpowiedzialnych za realizację zadań na potrzeby obronne państwa,
 - h) realizowanie szkoleń specjalistycznych z personelem medycznym, przygotowując go do działań w sytuacjach kryzysowych oraz zagrożenia bezpieczeństwa państwa i wojny,
 - i) systematyczne prowadzenie szkoleń personelu medycznego odpowiedzialnego za profilaktykę i przeciwdziałania skażeniom, zakażeniom w sytuacjach skażenia środowiska w następstwie katastrof chemicznych, powodzi oraz innych zdarzeń nadzwyczajnych ze szczególnym uwzględnieniem niebezpieczeństwa wystąpienia choroby zakaźnej,
 - j) prowadzenie kancelarii tajnej oraz nadzór nad obiegiem dokumentów zawierających wiadomości stanowiące tajemnicę służbową,

- k) inicjowanie wydawania niezbędnych wewnętrznych aktów prawnych, wytycznych; zarządzeń i instrukcji dotyczących wykonywanej pracy,
- l) prowadzenie obowiązującej ewidencji sprawozdawczości w zakresie swojego działania,
- ł) zapewnienie i racjonalne gospodarowanie rezerwami państwowymi produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
- m) nadzór nad działalnością magazynów Rezerw Terenowych znajdujących się na terenie Zakładu,
- 3) sprawy związane z gospodarowaniem odpadami medycznymi i niemedycznymi;
- 4) prowadzenie ewidencji odpadów i prowadzenie ewidencji charakterystyk środowiskowych;
- 5) nadzorowanie realizacji zadań środowiskowych;
- 6) przygotowywanie dla Dyrektora Zakładu okresowych informacji o działaniach środowiskowych;
- 7) przygotowywanie propozycji usprawniających działanie Zakładu w zakresie ochrony środowiska;
- 8) wykonywanie innych zadań powierzonych przez Dyrektora Zakładu.

§ 48

Inspektor ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy

1. Inspektor ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Do zadań Inspektora ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy należy w szczególności:
 - 1) sporządzanie i przedstawianie Dyrektorowi Zakładu co najmniej raz w roku okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć organizacyjnych i technicznych, mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy;
 - 2) bieżące informowanie Dyrektora Zakładu o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami usuwania tych zagrożeń;
 - 3) dokonywanie systematycznych kontroli stanu technicznego bezpieczeństwa i higieny pracy;
 - 4) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad i przepisów BHP;
 - 5) udział w opracowywaniu planów modernizacji rozwoju zakładu pracy oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych, zapewniających poprawę stanu BHP;
 - 6) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań BHP do opracowywanych w Zakładzie założeń i dokumentacji modernizacji całości lub jego części, nowych inwestycji, a także udział w ocenie tych dokumentacji;
 - 7) udział w odbiorach technicznych nowobudowanych i przebudowywanych budynków i urządzeń, mających wpływ na warunki BHP;
 - 8) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących BHP oraz ustalaniu zadań kierowników komórek organizacyjnych i innych osób kierujących zespołami pracowników z zakresu BHP;
 - 9) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących BHP na poszczególnych stanowiskach pracy;

- 10) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań środowiska pracy;
- 11) udział w dochodzeniach powypadkowych oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe i kontrola realizacji tych wniosków;
- 12) udzielanie informacji o ryzyku dla zdrowia oraz doradztwo w zakresie doboru najwłaściwszych środków ochrony indywidualnej i zbiorowej na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne i szkodliwe dla zdrowia;
- 13) współpraca ze Działem Kadr i innymi komórkami organizacyjnymi, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w zakresie BHP oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników;
- 14) współpraca z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz laboratoriami zakładowymi i środowiskowymi w zakresie organizowania systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i uciążliwych oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami;
- 15) współdziałanie z Poradnią Medycyny Pracy w zakresie profilaktyki zdrowotnej pracowników, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników;
- 16) współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz organizacjami Związków Zawodowych przy przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy;
- 17) podejmowanie przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów i zasad BHP w trybie i zakresie ustalonym w odrębnych przepisach;
- 18) inicjowanie i rozwijanie na terenie Zakładu różnych form popularyzacji problematyki BHP.

§ 49

Inspektor ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy jest uprawniony do:

1. Przeprowadzania kontroli stanu BHP oraz przestrzegania zasad i przepisów w tym zakresie na wszystkich stanowiskach pracy.
2. Występowania do kierowników komórek organizacyjnych z zaleceniami usunięcia stwierdzonych zagrożeń i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie BHP.
3. Niezwłocznego wstrzymania pracy maszyny lub innego urządzenia technicznego w razie bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika.
4. Niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika zatrudnionego przy pracy wzbronionej.
5. Wnioskowanie do Dyrektora Zakładu o niezwłoczne wstrzymanie pracy w Zakładzie lub jego części, lub w zagrożonym obiekcie, w przypadku stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika.
6. Występowanie do Dyrektora Zakładu o zastosowanie kar porządkowych w stosunku do pracowników odpowiedzialnych za zaniedbanie obowiązków w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.

7. Występowanie do Dyrektora Zakładu z wnioskiem o nagradzanie pracowników wyróżniających się w działalności na rzecz poprawy warunków bezpieczeństwa i higieny pracy.

§ 50

Inspektor ds. Zamówień Publicznych

1. Inspektor ds. Zamówień Publicznych podlega Kierownikowi Inwestycji i bieżącej działalności

2. Do zadań Inspektora ds. Zamówień Publicznych należy w szczególności:

1) obsługa formalna zapytań ofertowych;

2) obsługa formalna przetargów;

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

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

a) opracowywanie projektów specyfikacji istotnych warunków zamówienia oraz innych dokumentów związanych z udzielaniem zamówień publicznych,

b) prowadzenie dokumentacji oraz protokołu postępowania o zamówienie publiczne,

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

d) przygotowywanie zawiadomień o wyborze oferenta w prowadzonych postępowaniach o udzielenie zamówienia publicznego,

e) przygotowywanie projektów umów w wyniku zakończenia procedur zamówień publicznych zaopiniowanych przez radcę prawnego oraz przedłożenia ich do akceptacji Dyrektora Zakładu,

f) analiza wnoszonych protestów i odwołań oraz przygotowywanie projektów odpowiedzi na wniesione protesty i odwołania,

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

5) prowadzenie rejestru postępowań o udzielenie zamówień publicznych,

6) archiwizacja dokumentacji w zakresie zamówień publicznych,

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

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

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

10) udział w szkoleniach dotyczących zamówień publicznych,

11) nadzór nad zabezpieczeniem danych i dokumentów źródłowych Zakładu,

12) nadzór nad prawidłowym i racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i wyposażenia, związanych z udzielaniem zamówień publicznych,

13) udział w spotkaniach Zespołu Systemu Zarządzania Jakością,

14) prowadzenie rejestru umów.

§ 51

Inspektor ds. Zaopatrzenia

1. Inspektor ds. Zaopatrzenia podlega Kierownikowi Inwestycji i bieżącej działalności
2. Do zadań Inspektora ds. Zaopatrzenia należy w szczególności :
 - 1) zarządzanie zakupami, poniżej 5000 Euro;
 - 2) zarządzanie gospodarką magazynową;
 - 3) zarządzanie obiegiem dokumentacji kosztowej;
 - 4) określenie trybu postępowania zakupowego;
 - 5) współpraca z kierownikami komórek w zakresie zaopatrzenia i optymalnej gospodarki materiałowej;
 - 6) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu w trakcie realizacji zadań,
 - 7) kontrola merytoryczna faktur zakupowych;
 - 8) kontrola jakości dostaw;
 - 9) koordynacja stanów magazynowych;
 - 10) realizacja zamówień;
 - 11) koordynacja optymalnego wykorzystania powierzchni magazynowych;
 - 12) prowadzenie inwentaryzacji magazynów;
 - 13) udział w spotkaniach Zespołu Systemu Zarządzania Jakością.

§ 52

Pielęgniarka Epidemiologiczna

1. Pielęgniarka Epidemiologiczna podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy w szczególności:
 - 1) monitorowanie i analizowanie zakażeń szpitalnych oraz stanu bakteriologicznego wszystkich komórek szpitala;
 - 2) nadzór nad pacjentami z zakażeniami szpitalnymi w zakresie pielęgnacji, zasad i sposobu izolacji;
 - 3) doradztwo w postępowaniu pielęgnacyjnym z chorymi narażonymi szczególnie na zakażenia szpitalne;
 - 4) opracowywanie programów ograniczenia zakażeń szpitalnych;
 - 5) współudział w opracowywaniu i nadzór nad wdrażaniem i przestrzeganiem, standardów i zasad postępowania dla czynności dotyczących profilaktyki i kontroli zakażeń m. in. metod i technik pracy personelu, procesów dezynfekcji i sterylizacji, procesów dezynsekcji i deratyzacji, systemu transportu wewnętrznego, sposobu zbierania, gromadzenia i utylizacji odpadów, a także udział w pracach zespołu ds. zakażeń;
 - 6) określanie i analizowanie ryzyka zakażeń pacjentów i personelu;
 - 7) organizowanie i prowadzenie regularnych szkoleń dla personelu z zakresu zakażeń szpitalnych;

- 8) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z sytuacją epidemiologiczną szpitala;
- 9) prowadzenie dokumentacji dotyczącej ww. zadań zgodnie z procedurą,
- 10) opracowywanie i wdrażanie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych;
- 11) prowadzenie bazy danych dotyczących zakażeń, na poziomie Zakładu;
- 12) wykonywanie innych czynności powierzonych przez Dyrektora Zakładu;
- 13) udział w Komitecie kontroli zakażeń i Zespole kontroli zakażeń szpitalnych.

3. Pielęgniarka Epidemiologiczna odpowiada za:

1. Sprawność nadzoru merytorycznego nad stanem epidemiologicznym szpitala.
2. Bezpieczeństwo pracy.
3. Wykonywania pracy zgodnie z wymogami BHP i nadzór nad bezpiecznymi warunkami pracy.
4. Prowadzenie bazy danych dotyczących zakażeń na poziomie szpitala.
5. Prowadzenie i przechowywanie niezbędnej dokumentacji.
6. Opracowywanie i wdrażanie programów w zakresie profilaktyki zakażeń szpitalnych.
7. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi.

§ 53

Kapelan Szpitalny

1. Kapelan Szpitalny podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Kapelana szpitalnego należy w szczególności:
 - 1) duszpasterska posługa wobec pacjentów;
 - 2) sprawowanie mszy świętej i nabożeństw;
 - 3) posługa kapłańska na prośbę pracowników szpitala;
 - 4) współpraca i organizowanie uroczystości szpitalnych (dzień patrona służby zdrowia, światowy dzień chorego itp.);
 - 5) opieka kapłańska nad kaplicą szpitalną;
 - 6) pozostawanie w gotowości posługi całą dobę.
3. Kapelan Szpitalny odpowiedzialny jest za:
 - 1) Kaplicę szpitalną;
 - 2) sprawowanie mszy świętej w wyznaczonych dniach i godzinach;
 - 3) odprawianie nabożeństw okolicznościowych;
 - 4) Posługę kapłańską na każde wezwanie.

§ 54

Zasady obserwacji pomieszczeń

1. W Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Węgrowie wprowadza się obserwację pomieszczeń za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring wizyjny).

2. Monitoring wizyjny jest prowadzony w celu i zakresie niezbędnym do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników pomieszczeń objętych monitoringiem.
3. Monitoring obejmuje pomieszczenia:
 - a) ogólnodostępne, jeżeli jest to niezbędne do zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów lub pracowników pomieszczeń,
 - b) w których są udzielane świadczenia zdrowotne oraz pobytu pacjentów, w szczególności pokoi łóżkowych, pomieszczeń higieniczno-sanitarnych, przebieralni, szatni, jeżeli wynika to z przepisów odrębnych z zachowaniem zasad zapewniających poszanowania intymności.
4. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu wizyjnego, zawierające dane osobowe, SPZOZ w Węgrowie przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i przechowuje przez okres nie dłuższy niż miesiąc od dnia nagrania.
5. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 4 powyżej, uzyskane w wyniku monitoringu wizyjnego nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
6. Szczegółowy sposób prowadzenia monitoringu wizyjnego oraz zakres pomieszczeń podlegających obserwacji za pomocą monitoringu wizyjnego określa "Regulamin stosowania Monitoringu Wizyjnego" wydawany przez Dyrektora Zakładu w formie zarządzenia.

ROZDZIAŁ XI

WYKAZ REGULAMINÓW PORZĄDKOWYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ZAKŁADU

§ 55

Wykaz regulaminów porządkowych jednostek i komórek Zakładu:

1. Karta Praw Pacjenta Załącznik Nr 1
2. Regulamin dla pacjentów Zakładu oraz osób odwiedzających i Opiekujących się pacjentem przebywającym w szpitalu Załącznik Nr 2
3. Regulamin postępowania w przypadku zgonu pacjenta w Zakładzie Załącznik Nr 3
4. Regulaminy Szpitala Powiatowego:
 - 1) Regulamin Oddziałów Szpitalnych, Bloku Operacyjnego i Izby Przyjęć Załącznik Nr 4
 - 2) Regulamin Apteki Szpitalnej Załącznik Nr 5
 - 3) Regulamin Pracowni Diagnostycznych i Banku Krwi Załącznik Nr 6
 - 4) Regulamin Działu Żywienia, Żywności, przedmiotów użytku Załącznik Nr 7
 - 5) Regulamin Sterylizatorni Załącznik Nr 8
5. Regulamin Przychodni, Ośrodków Zdrowia, Poradni Specjalistycznych Załącznik Nr 9
6. Regulamin Działu Pomocy Doraźnej Załącznik Nr 10
7. Regulamin Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży Załącznik Nr 11
8. Regulamin Działu Kadr Załącznik Nr 12

- 9. Regulamin Działu Finansowo – Księgowego Załącznik Nr 13
- 10. Regulamin Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych Załącznik Nr 14
- 11. Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej Załącznik Nr 15
- 12. Wysokość opłata za przechowywanie zwłok pacjenta zmarłego w szpitalu Załącznik Nr 16
- 13. Wykaz osób upoważnionych do wydawania i poświadczania za zgodność z oryginałem dokumentacji medycznej Załącznik Nr 17
- 14. Upoważnienie pacjenta do wydania dokumentacji medycznej Załącznik Nr 18

ROZDZIAŁ XII

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 56

- 1. W sprawach nieuregulowanych regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy.
- 2. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na wniosek pacjenta w Rejestracji.
- 3. Postanowienia regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych w SPZOZ w Węgrowie poprzez zamieszczenie na tablicy ogłoszeń w siedzibie Zakładu oraz na BIP-ie.


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

KARTA PRAW PACJENTA

ROZDZIAŁ I

PRAWA PACJENTA WYNIKAJĄCE Z BEZPOŚREDNIEGO STOSOWANIA PRZEPISÓW KONSTYTUCJI

§ 1

1. Każdy ma prawo do ochrony zdrowia.
2. Każdy obywatel ma prawo do równego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na warunkach i w zakresie określonych w ustawie.

ROZDZIAŁ II

PRAWA PACJENTA WYNIKAJĄCE Z USTAWY O ZAKŁADACH OPIEKI ZDROWOTNEJ

§ 2

Pacjent zgłaszający się do Zakładu Opieki Zdrowotnej ma prawo do natychmiastowego udzielenia mu świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności.

§ 3

Pacjent w Zakładzie Opieki Zdrowotnej ma prawo do:

1. Świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń – do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do świadczeń.
2. Aby udzielający mu świadczeń zdrowotnych: lekarz zasięgnął opinii innego lekarza lub zwołał konsylium lekarskie, pielęgniarka (położna) zasięgnęła opinii innej pielęgniarki (położnej).
3. Udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez osoby uprawnione do ich udzielania, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym.

4. Informacji o swoim stanie zdrowia.
5. Wyrażenia zgody albo odmowy na udzielenie mu określonych świadczeń zdrowotnych, po uzyskaniu odpowiedniej informacji.
6. Intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
7. Udostępniania mu dokumentacji medycznej lub wskazania innej osoby, której dokumentacja ta może być udostępniana.
8. Zapewnienia ochrony danych zawartych w dokumentacji medycznej dotyczącej jego osoby.
9. Dostępu do informacji o prawach pacjenta.
10. Obecności osoby bliskiej.
11. Wyrażenia zgody oraz sprzeciwu na udzielenie świadczeń zdrowotnych, przeprowadzenie badań, które mogą być wyrażone ustnie, w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko dla pacjenta zgodę wyraża się w formie pisemnej.

§ 4

1. W Zakładzie Opieki Zdrowotnej przeznaczonym dla osób wymagających całodobowych lub całodziennych świadczeń zdrowotnych np. w szpitalu pacjent przyjęty do tego Zakładu ma prawo do:
 - 1) zapewnienia mu:
 - a) środków farmaceutycznych i materiałów medycznych;
 - b) pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia;
 - c) opieki duszpasterskiej;
 - 2) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie;
 - 3) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz;
 - 4) wskazania osoby lub instytucji, którą Zakład Opieki Zdrowotnej obowiązany jest powiadomić o pogorszeniu się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia albo w razie jego śmierci;
 - 5) wyrażenia zgody albo odmowy na umieszczenie go w tym Zakładzie Opieki Zdrowotnej;
 - 6) wypisania z Zakładu Opieki Zdrowotnej na własne żądanie i uzyskania od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w tym Zakładzie;
 - 7) udzielenia mu niezbędnej pomocy i przewiezienia go do innego szpitala, w sytuacji, gdy pomimo decyzji uprawnionego lekarza o potrzebie niezwłocznego przyjęcia do szpitala nie może być do tego szpitala przyjęty,
2. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych pogotowia ratunkowego w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia.

ROZDZIAŁ III

PRAWA PACJENTA OKREŚLONE W USTAWIE O ZAWODZIE LEKARZA

§ 5

Pacjent ma prawo do:

1. Udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez lekarza, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi lekarzowi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania leczenia chorób, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
2. Uzyskania od lekarza pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach nie cierpiących zwłoki.
3. Uzyskania od lekarza przystępnej informacji o swoim stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
4. Zażądania od lekarza informacji o swoim stanie zdrowia i o rokowaniu wówczas, gdy sądzi, że lekarz ogranicza mu informację z uwagi na jego dobro.
5. Decydowania o osobach, którym lekarz może udzielać informacji, o których mowa, w ust. 3.
6. Wyrażenia żądania, aby lekarz nie udzielał mu informacji, o których mowa, w ust. 3,
7. Nie wyrażenia zgody na przeprowadzenie przez lekarza badania lub udzielenia mu innego świadczenia zdrowotnego.
8. Wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko; w celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić mu informacji, o której mowa w ust. 3.
9. Uzyskania od lekarza informacji, jeżeli w trakcie wykonywania zabiegu, bądź stosowania określonej metody leczenia lub diagnostyki, w związku z wystąpieniem okoliczności stanowiących zagrożenie dla życia lub zdrowia pacjenta, lekarz dokonał zmian w ich zakresie.
10. Poszanowania przez lekarza jego intymności i godności osobistej.
11. Wyrażania zgody albo odmowy na uczestniczenie przy udzielaniu mu świadczeń zdrowotnych osób innych niż personel medyczny niezbędny ze względu na rodzaj świadczeń.
12. Wnioskowania do lekarza o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowania konsylium lekarskiego.
13. Dostatecznie wcześniejszego uprzedzenia go przez lekarza o zamiarze odstąpienia od jego leczenia i wskazania mu realnych możliwości uzyskania określonego świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub w Zakładzie Opieki Zdrowotnej.
14. Zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim a uzyskanych przez lekarza w związku z wykonywaniem zawodu.

15. Uzyskania od lekarza informacji o niekorzystnych dla niego skutkach, w przypadku wyrażenia zgody na ujawnienie dotyczących go informacji, będących w posiadaniu lekarza.

16. Wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez lekarza do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta, a ponadto pacjent, który ma być poddany eksperymentowi medycznemu ma prawo do:

- 1) wyrażenia zgody lub odmowy na udział w eksperymencie medycznym po uprzednim poinformowaniu go przez lekarza o celach, sposobach i warunkach przeprowadzenia eksperymentu, spodziewanych korzyściach leczniczych lub poznawczych, ryzyku oraz o możliwościach cofnięcia zgody i odstąpienia od udziału w eksperymencie w każdym jego stadium,
- 2) poinformowania go przez lekarza o niebezpieczeństwie dla zdrowia i życia jakie może spowodować natychmiastowe przerwanie eksperymentu,
- 3) cofnięcia zgody na eksperyment medyczny w każdym stadium eksperymentu.

ROZDZIAŁ IV

PRAWA PACJENTA

OKREŚLONE W USTAWIE O ZAWODZIE PIEŁĘGNIARKI I POŁOŻNEJ

§ 6

Pacjent ma prawo do:

1. Udzielania mu świadczeń zdrowotnych przez pielęgniarkę, położną, posiadającą prawo wykonywania zawodu, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, dostępnymi jej metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz ze szczególną starannością.
2. Udzielenia mu pomocy przez pielęgniarkę, położną, zgodnie z posiadanymi przez nią kwalifikacjami, w każdym przypadku niebezpieczeństwa utraty przez niego życia lub poważnego uszczerbku na jego zdrowiu.
3. Uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o jego prawach.
4. Uzyskania od pielęgniarki, położnej informacji o swoim stanie zdrowia, w zakresie związanym ze sprawowaną przez pielęgniarkę, położną, opieką pielęgniacyjną.
5. Zachowania w tajemnicy informacji związanych z nim, a uzyskanych przez pielęgniarkę, położną w związku z wykonywaniem zawodu.
6. Wyrażania zgody lub odmowy na podawanie przez pielęgniarkę, położną do publicznej wiadomości danych umożliwiających identyfikację pacjenta.

ROZDZIAŁ V

PRAWA PACJENTA OKREŚLONE W USTAWIE O OCHRONIE ZDROWIA PSYCHICZNEGO

§ 7

Pacjent z zaburzeniami psychicznymi, chory psychicznie lub upośledzony umysłowo ma prawo do:

1. Bezpłatnych świadczeń zdrowotnych udzielanych mu przez Publiczne Zakłady Psychiatrycznej Opieki Zdrowotnej.
2. Bezpłatnych leków i artykułów sanitarnych oraz pomieszczenia i wyżywienia, jeżeli przebywa w Szpitalu Psychiatrycznym będącym Publicznym Zakładem Opieki Zdrowotnej.
3. Zapewnienia mu rodzaju metod postępowania leczniczego właściwych nie tylko z uwagi na cele zdrowotne, ale także ze względu na interesy oraz inne jego dobro osobiste i dążenie do jego poprawy zdrowia w sposób najmniej dla pacjenta uciążliwy.
4. Porozumiewania się bez ograniczeń z rodziną i innymi osobami, w przypadku, gdy przebywa w szpitalu psychiatrycznym albo w domu pomocy społecznej.
5. Wystąpienia o okresowe przebywanie poza szpitalem bez wypisywania go z Zakładu,
6. Uprzedzenia go o zamiarze zastosowania wobec niego przymusu bezpośredniego; dopuszczenie zastosowania tego środka wobec pacjenta musi wynikać z ustawy.
7. Uprzedzenia o zamiarze przeprowadzenia badania psychiatrycznego bez jego zgody oraz podania przyczyn takiej decyzji; badanie takie może być przeprowadzone, jeżeli zachowanie pacjenta wskazuje na to, że z powodu zaburzeń psychicznych może zagrażać bezpośrednio własnemu życiu albo życiu lub zdrowiu innych osób, bądź nie jest zdolny do zaspokojenia podstawowych potrzeb życiowych.
8. Wyrażenia zgody lub odmowy na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego, z wyłączeniem sytuacji, gdy przepisy ustawy dopuszczają przyjęcie do szpitala psychiatrycznego bez zgody pacjenta.
9. Poinformowania i wyjaśnienia mu przez lekarza przyczyny przyjęcia do szpitala psychiatrycznego w sytuacji, gdy nie wyraził na to zgody oraz uzyskania informacji o przysługujących mu w tej sytuacji prawach.
10. Cofnięcia uprzednio wyrażonej zgody na przyjęcie do szpitala psychiatrycznego.
11. Niezbędnych czynności leczniczych mających na celu usunięcie przyczyny przyjęcia go do szpitala bez jego zgody i zapoznania go z planowanym postępowaniem leczniczym.
12. Wypisania ze szpitala psychiatrycznego, jeżeli przebywa w nim bez wyrażenia przez siebie zgody, jeżeli ustały przyczyny jego przyjęcia i pobytu w szpitalu psychiatrycznym bez takiej zgody.
13. Pozostania w szpitalu w sytuacji, o której mowa w ust. 12, za swoją później wyrażoną zgodą, jeżeli w ocenie lekarza, jego dalszy pobyt w tym szpitalu jest celowy.

14. Złożenia, w dowolnej formie, wniosku o nakazania wypisania go ze szpitala Psychiatrycznego.
15. Wystąpienia do sądu opiekuńczego o nakazanie wypisania ze szpitala psychiatrycznego, po uzyskaniu odmowy wypisania ze szpitala na wniosek, o którym mowa w ust. 14.
16. Informacji o terminie i sposobie złożenia wniosku do sądu opiekuńczego, o którym mowa w ust.15.
17. Złożenia wniosku o ustanowienie kuratora, jeżeli przebywając w szpitalu psychiatrycznym potrzebuje pomocy do prowadzenia wszystkich swoich spraw, albo spraw określonego rodzaju, oraz ma prawo do tego, aby osoby wykonujące czynności wynikające z ustawy zachowały w tajemnicy wszystko, co go dotyczy, a o czym powzięły wiadomość wykonując czynności wynikające z ustawy.

ROZDZIAŁ VI

PRAWA PACJENTA

OKREŚLONE W USTAWIE O POBIERANIU I PRZESZCZEPIANIU KOMÓREK, TKANEK I NARZĄDÓW

§ 8

1. Pacjent ma prawo do:

- 1) wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów,
 - 2) dobrowolnego wyrażenia przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepienia określonemu biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych,
 - 3) ochrony danych osobowych dotyczących dawcy/biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą.
2. Pacjent mający być biorcą ma prawo do umieszczenia go na liście osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów i być wybrany jako biorca w oparciu o kryteria medyczne.

Podstawa prawna:

- 1) Konstytucja Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997r.;
- 2) ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta z dnia 6 listopada 2008r.;
- 3) ustawa z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej;
- 4) ustawa z dnia 5 grudnia 1996r. o zawodach lekarza i lekarza dentysty;
- 5) ustawa z dnia 15 lipca 2011r. o zawodach pielęgniarki i położnej;
- 6) ustawa z dnia 1 lipca 2005r. o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów;
- 7) ustawa z dnia 6 września 2001 r. - Prawo farmaceutyczne;

- 8) ustawa z dnia 15 września 2022r. o medycynie laboratoryjnej;
- 9) ustawa z dnia 2 grudnia 2009 r o izbach lekarskich;
- 10) ustawa z dnia 1 lipca 2011r. o samorządzie pielęgniarek i położnych;
- 11) ustawa z dnia 10 maja 2018r. o ochronie danych osobowych.


D YREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 2
do Regulaminu Organizacyjny
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

REGULAMIN
DLA PACJENTÓW ZAKŁADU
ORAZ OSÓB ODWIEDZAJĄCYCH I OPIEKUJĄCYCH SIĘ
PACJENTEM PRZEBYWAJĄCYM W SZPITALU

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

1. Zakład udziela pacjentom świadczeń zdrowotnych:

- 1) dostępnymi metodami i środkami, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej,
 - 2) zgodnie z zasadami etyki zawodowej,
 - 3) z należytą starannością,
 - 4) z poszanowaniem Praw Pacjenta.
2. Zakład zapewnia należytą organizację i dostępność do udzielanych świadczeń zdrowotnych na warunkach określonych w umowie o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 2

1. Zakład zapewnia rejestrację pacjentów oraz wizyty domowe na podstawie zgłoszenia:

- 1) osobistego,
 - 2) telefonicznego,
 - 3) za pośrednictwem osoby trzeciej.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są, o ile to możliwe, w dniu zgłoszenia.

§ 3

Świadczenia zdrowotne w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia są udzielane niezwłocznie.

§ 4

1. W przypadku braku możliwości udzielenia świadczenia zdrowotnego w dniu zgłoszenia Zakład prowadzi listę oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego oraz określa zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i stanem zdrowia pacjenta, kolejność udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Zakład informuje ubezpieczonego o czasie oczekiwania na świadczenie zdrowotne oraz kryteriach, które zdecydowały o jego miejscu w rejestrze.
3. Przepisów ust. 1 i 2 nie stosuje się do świadczeń zdrowotnych udzielanych w przypadkach w przypadkach nagłych, zagrożenia życia lub zdrowia.

§ 5

1. Zakład umieszcza w miejscu ogólnie dostępnym informacje o godzinach pracy osób udzielających świadczeń zdrowotnych.
2. W przypadku zmiany terminu lub godziny udzielenia świadczenia zdrowotnego Zakład informuje o tym pacjenta.

§ 6

Pacjent ma prawo wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej podstawowej opieki zdrowotnej spośród lekarzy, pielęgniarek i położnych Zakładu.

§ 7

Pacjenci przyjmowani są do poradni specjalistycznych, szpitala, rehabilitacji leczniczej, na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 8

Bez wymaganego skierowania pacjenci mogą się zgłaszać do następujących poradni specjalistycznych:

- a) ginekologa i położnika;
- b) dentysty;
- c) wenerologa;
- d) onkologa;

- e) psychiatry;
- f) dla osób chorych na gruźlicę;
- g) dla osób zakażonych wirusem HIV;
- h) dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów;
- i) dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych;
- j) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych - w zakresie leczenia odwykowego;
- k) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

§ 9

W stanach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, porodu świadczenia zdrowotne udzielane są bez wymaganego skierowania.

§ 10

Pacjentowi przyjętemu do szpitala oraz przy wykonywaniu zabiegów leczniczych i pielęgnacyjnych, diagnostycznych i rehabilitacyjnych, a także przy udzielaniu pomocy doraźnej zapewnia się bezpłatnie leki i wyroby medyczne, jeżeli są one konieczne do wykonania świadczenia.

§ 11

Badania diagnostyczne wykonywane są bezpłatnie na podstawie skierowania lekarza poz/ rodzinnego lub lekarza specjalisty, zatrudnionego w Zakładzie.

§ 12

Bezpłatnie wykonywane są badania diagnostyczne osobom ze skierowaniem lekarza niezatrudnionego w Zakładzie, jeżeli lekarz ten lub placówka, w której jest on zatrudniony podpisała z Zakładem stosowną umowę.

§ 13

Odpłatnie badania diagnostyczne wykonywane są na życzenie pacjenta:

1. W przypadku skierowania lekarza niezatrudnionego w Zakładzie.
2. W przypadku skierowania od lekarza zatrudnionego w Zakładzie wystawionego na prośbę pacjenta.

§ 14

Lekarz Zakładu może kierować pacjentów na bezpłatne badania diagnostyczne i leczenie do innych placówek medycznych, z którymi Zakład zawarł umowę o udzielanie tych świadczeń zdrowotnych lub po uprzednim porozumieniu się z tą placówką.

§ 15

Zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze przysługuje pacjentowi na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie zgodnie z przepisami NFZ.

§ 16

1. Leczenie uzdrowiskowe przysługuje pacjentowi na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Skierowanie, o którym mowa w ust. 1, wymaga potwierdzenia przez Oddział Wojewódzki Funduszu.

§ 17

1. Pacjentowi na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego do zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem w przypadkach:
 - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w Zakładzie,
 - 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
2. Pacjentowi na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego w celu odbycia leczenia do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem.
3. W przypadkach nie wymienionych w ust. 1 i 2 na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego pacjentowi przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością w oparciu o obowiązujące przepisy.

§ 18

1. **Pacjent ma prawo do:**
 - 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń – do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń (rejestr oczekujących);
 - 2) informacji o swoim stanie zdrowia;
 - 3) wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej informacji,
 - 4) intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,

5) umierania w spokoju i godności.

2. Pacjent przebywający w szpitalu ma również prawo do:

- 1) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie;
 - 2) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz,
 - 3) opieki duszpasterskiej.
3. Koszty realizacji uprawnień wymienionych w ust. 2 pkt 1 i 2 nie mogą obciążać zakładu opieki zdrowotnej.

§ 19

1. Zakład prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
2. Zakład zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji.
3. Zakład udostępnia dokumentację według zasad określonych w oparciu o obowiązujące przepisy.

§ 20

1. Pacjent ubiegający się o świadczenie z ubezpieczenia zdrowotnego ma obowiązek okazać dokument ubezpieczenia według obowiązujących przepisów oraz dowód osobisty z wpisanym numerem PESEL.
 2. W przypadku:
 - 1) nagłego zachorowania, wypadku, urazu lub zatrucia,
 - 2) stanu zagrożenia życia,
 - 3) porodu- dowód ubezpieczenia może zostać przedstawiony w innym czasie, nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia, o ile chory nadal przebywa w szpitalu lub 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 4) w razie nie przedstawienia dowodu ubezpieczenia, o których mowa w pkt. 2 i 3 świadczenie zostaje udzielone na koszt pacjenta,
3. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nieuprawnionym do bezpłatnych świadczeń ustala Dyrektor Zakładu w formie Zarządzenia (Cennik Usług Medycznych).

§ 21

1. Za świadczenia zdrowotne udzielone osobie znajdującej się w stanie nietrzeźwości Zakład pobiera opłatę niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, jeżeli jedyną i bezpośrednią przyczyną udzielonego świadczenia było zdarzenie spowodowane stanem nietrzeźwości tej osoby.

2. W celu stwierdzenia stanu nietrzeźwości lekarz kieruje osobę nietrzeźwą na badanie dla ustalenia zawartości alkoholu we krwi. Odmowa poddania się takiemu badaniu jest brana pod uwagę przy ustalaniu opłaty za udzielenie świadczenia zdrowotnego, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności sprawy.

ROZDZIAŁ II

PRZEPISY SZCZEGÓLNE DLA PACJENTÓW PRZEBYWAJĄCYCH W SZPITALU

§ 22

1. O przyjęciu do szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta.
2. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 1 stwierdzi potrzebę niezwłocznego mieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez szpital lub względy epidemiologiczne nie pozwalają na przyjęcie do Szpitala, Zakład po udzieleniu pierwszej pomocy zapewnia w razie potrzeby bezpłatne przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim uzgodnieniu. O dokonanym rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej.

§ 23

W przypadku stwierdzenia braku podstaw do przyjęcia do Szpitala, lekarz dyżurny może odmówić przyjęcia, informując badanego o toku dalszego postępowania. Lekarz sporządza odpowiednią adnotację w „Księdze ambulatoryjnej”, a pacjent otrzymuje kartę informacyjną.

§ 24

Lekarz dyżurny kwalifikuje pacjenta na odpowiedni oddział oraz ustala wstępne postępowanie terapeutyczne.

§ 25

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy lub prawny wyraża pisemną zgodę na hospitalizację, chyba, że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia zgody.
2. Pacjent przyjęty do szpitala jest niezwłocznie zaznajamiany z Regulaminem Organizacyjnym Oddziału i Kartą Praw Pacjenta. Jeśli pacjent jest małoletni lub gdy stan jego zdrowia uniemożliwia

zaznajomienie się z Regulaminem Porządkowym i Prawami pacjenta, informowani są rodzice, najbliżsi członkowie rodziny, lub przedstawiciele ustawowi lub prawni.

§ 26

1. W czasie pobytu w szpitalu pacjent może przekazać swoją odzież do szatni szpitalnej za pokwitowaniem oraz złożyć do depozytu pielęgniarce oddziałowej posiadane przedmioty wartościowe i pieniądze.
2. Zakład nie odpowiada za przedmioty wartościowe i pieniądze zatrzymane przez pacjenta.

§ 27

Pacjent po przyjęciu do szpitala na zlecenie lekarza wyznaczonego może zostać poddany zabiegom sanitarno – higienicznym.

§ 28

Dzieci narodzone w szpitalu oraz dzieci w wieku do 7 lat przyjmowane do szpitala zaopatrywane są w znaki tożsamości.

§ 29

Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:

- 1) świadczenia zdrowotne,
- 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
- 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

§ 30

1. Pacjent przebywający w szpitalu zobowiązany jest do:

- 1) stosowania się do zaleceń personelu medycznego,
 - 2) przestrzegania Regulaminu Organizacyjnego Zakładu, w tym Regulaminu Oddziału,
 - 3) przebywaniu w wyznaczonej dla niego sali w czasie obchodów lekarskich, w porze wykonywania zabiegów i opatrunków oraz w porze posiłków,
 - 4) odnoszenia się z szacunkiem do innych pacjentów i personelu medycznego,
 - 5) dbałości o higienę osobistą, porządek w swoim otoczeniu,
 - 6) zachowania całkowitej wstrzeźliwości od alkoholu, palenia tytoniu,
 - 7) nie oddalaniem się z oddziału bez pozwolenia personelu medycznego.
2. Pacjent ponosi materialną odpowiedzialność za szkody przez niego wyrządzone.

3. W razie rażącego naruszania Regulaminu Organizacyjnego pacjent może być wypisany ze szpitala, jeżeli nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.

§ 31

Pacjent ma prawo do nieograniczonego kontaktu telefonicznego i korespondencyjnego z osobami z zewnątrz, z ogólnodostępnego telefonu, a w wyjątkowych przypadkach również z telefonu służbowego.

§ 32

1. Odwiedziny pacjentów przebywających na oddziałach odbywają się codziennie w godzinach od 11.00 do 22.00. Jeżeli odwiedziny nie zakłócają toku pracy oddziału bądź nie wpływają ujemnie na warunki przebywania pozostałych pacjentów również poza wyznaczonymi godzinami. Decyzję podejmuje ordynator lub lekarz dyżurny.

2. O odwiedzinach na salach intensywnego nadzoru decyzję podejmuje ordynator oddziału, zastępca ordynatora, a poza godzinami pracy ordynatora lekarz dyżurny z zachowaniem praw pacjenta.

3. W przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w szpitalu Dyrektor lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki nad pacjentem przez osoby bliskie.

§ 33

Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej duchownego i wyznawanej przez siebie religii oraz umożliwienia uczestniczenia w obrzędach religijnych organizowanych w szpitalu.

§ 34

1. W przypadku:

- 1) przyjęcia do oddziału pacjenta nieletniego bez wiedzy jego rodziców lub opiekunów,
 - 2) przyjęcia pacjenta w stanie ciężkim,
 - 3) znacznego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta hospitalizowanego,
 - 4) przeniesienia pacjenta do innego zakładu leczniczego,
 - 5) zgonu pacjenta, ordynator lub wyznaczony przez niego pracownik oddziału jest zobowiązany bezzwłocznie zawiadomić rodzinę pacjenta.
2. Pacjent ma prawo żądać, aby w sytuacji pogorszenia się jego stanu zdrowia oddział niezwłocznie zawiadomił wskazane osoby, instytucje, przedstawiciela ustawowego, opiekuna faktycznego, czy duchownego wyznawanej religii.

§ 35

1. Informacje o stanie zdrowia udziela pacjentowi bądź za jego zgodą najbliższej rodzinie ordynator, zastępca ordynatora lub wyznaczony przez ordynatora lekarz.
2. W zakresie dotyczącym pielęgnowania chorego informacji pacjentowi bądź za jego zgodą najbliższej rodzinie może udzielić pielęgniarka dyżurna.

§ 36

Pacjent w godzinie śmierci ma prawo do osobistego i nieskrępowanego obecnością innych osób kontaktu z najbliższymi mu osobami i duchownym wyznawanej religii.

§ 37

1. Pacjent ma prawo zgłoszenia sprzeciwu pobrania po jego śmierci komórek, tkanek i narządów w innym celu, niż ustalenia przyczyny jego zgonu i oceny postępowania leczniczego.
2. Pacjent ma prawo do wyrażenia za życia woli o wykonaniu lub niewykonaniu sekcji jego zwłok.

§ 38

1. Pacjent może być poddany zabiegom operacyjnym lub diagnostyce stwarzającej podwyższone ryzyko jedynie wówczas, jeśli wyrazi na to pisemną zgodę.
2. Jeżeli pacjent jest małoletni lub niezdolny do świadomego wyrażenia zgody, wymagana jest zgoda jego przedstawiciela ustawowego, a gdy pacjent nie ma przedstawiciela ustawowego lub porozumienie się z nim jest niemożliwa - zgoda sądu opiekuńczego.
3. Jeżeli zachodzi konieczność wykonania zabiegu operacyjnego lub badań o podwyższonym ryzyku, a zwłoka groziłaby pacjentowi utratą życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz ze względu na stan zdrowia lub wiek pacjent nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym, decyzję w sprawie podejmuje ordynator lub podczas jego nieobecności lekarz dyżurny oddziału, wpisując uzasadnienie w dokumentacji medycznej pacjenta.
4. W razie odmowy wykonania zabiegu operacyjnego lub badań należy uzyskać pisemne oświadczenie pacjenta lub jego opiekuna z adnotacją, iż został on uprzedzony o ewentualnych następstwach niewykonania zabiegu.

§ 39

1. **Wypisanie pacjenta ze szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:**
 - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,

- 3) gdy pacjent przebywający w szpitalu w sposób rażąco narusza Regulamin Organizacyjny, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala pacjenta, którego stan zdrowia wymaga leczenia w szpitalu, Dyrektor Zakładu lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze szpitala i przyczynach odmowy.
3. Pacjent występujący o wypisanie ze szpitala na własne żądanie jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Pacjent składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
4. Jeżeli pacjent samowolnie lub przy udziale najbliższej rodziny opuści szpital, lekarz dyżurny niezwłocznie powiadamia policję i sporządza adnotację w dokumentacji medycznej z udziałem dwóch świadków.

§ 40

1. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, personel 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.
2. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, ponosi koszty pobytu w szpitalu począwszy od terminu określonego przez Dyrektora Zakładu, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń.

ROZDZIAŁ III

PRZEPISY SZCZEGÓLNE DLA OSÓB OPIEKUJĄCYCH SIĘ PACJENTEM / DZIECKIEM PRZEBYWAJĄCYM W SZPITALU

§ 41

Pacjent/ dziecko ma prawo do opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub przez inną wskazaną przez siebie osobę, chyba że jest to niemożliwe ze względów epidemicznych lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w pomieszczeniu, w którym przebywa.

§ 42

1. Rodzice lub opiekunowie mogą cały czas pozostawać w szpitalu razem z pacjentem/dzieckiem ponosząc koszty własnego pobytu.
2. Dzieci i rodzice mają prawo świadomie uczestniczyć we wszelkich decyzjach dotyczących opieki nad ich zdrowiem i uzyskiwać informacje w sposób odpowiedni dla ich wieku i możliwości pojmowania.
3. W szpitalu nie obowiązują żadne ograniczenia wiekowe dla osób odwiedzających.
4. Dzieci przebywające w szpitalu mają prawo do traktowania ze zrozumieniem oraz poszanowania prawa do intymności.

§ 43

Osoby opiekujące się pacjentem/dzieckiem i przebywające wspólnie z nim w szpitalu zobowiązane są do:

1. Przestrzegania zasad bezpieczeństwa obowiązujących w oddziałach w stosunku do pacjenta/dziecka, nad którym sprawują opiekę (np. przez zasuwanie łóżeczka).
2. Przestrzegania zasad higieny osobistej.
3. W określonych przypadkach np. choroba zakaźna pacjenta/ dziecka, przebywania wyłącznie w wyznaczonej sali.
4. Stosowania się do zaleceń lekarskich i pielęgniarskich.
5. Przestrzegania Regulaminu Porządkowego.
6. Przechowywania podpisanej łatwo psującej się żywności dla dziecka/pacjenta, po uprzedniej konsultacji z lekarzem lub pielęgniarką, w lodówce w opakowaniu.
7. Przestrzegania zakazu palenia tytoniu i spożywania alkoholu.
8. Przestrzegania ciszy nocnej w godz. 22.00 – 6.00.

§ 44

1. Osoba opiekująca się pacjentem /dzieckiem musi być zdrowa.
2. W przypadku zachorowania podczas sprawowania opieki, osoba opiekująca się bezzwłocznie musi opuścić oddział.

§ 45

Osoba opiekująca się pacjentem/dzieckiem w przypadku wykorzystywania łóżka zobowiązuje się do poniesienia opłaty za pobyt w oddziale w wysokości ustalonej zarządzeniem Dyrektora.

ROZDZIAŁ IV

PRZEPISY SZCZEGÓLNE DLA OSÓB ODWIEDZAJĄCYCH PACJENTÓW W SZPITALU

§ 46

Pacjent ma prawo do osobistego kontaktu z osobami z zewnątrz w wyznaczonych godzinach, a jeżeli nie zakłóca to funkcjonowania oddziału, bądź nie wpływa ujemnie na warunki przebywania pozostałych pacjentów, również w innych godzinach. Prawo to może zostać ograniczone jedynie ze względów epidemiologicznych, lub ograniczone pozwoleniem lekarza prowadzącego lub dyżurnego ze względu na zły stan zdrowia pacjenta.

§ 47

Osoba odwiedzająca chorego jest zobowiązana:

1. Zapoznać się z niniejszym regulaminem.
2. Pozostawić w szatni okrycie wierzchnie.
3. Włożyć obuwie ochronne oraz odzież ochronną jeżeli takie są zalecenia personelu medycznego oddziału.
4. W czasie pobytu w szpitalu zachowywać się kulturalnie.
5. Podporządkować się poleceniom personelu medycznego.

§ 48

Osobom odwiedzającym zabrania się:

1. Dostarczania pacjentowi alkoholu, tytoniu oraz innych artykułów zabronionych przez personel medyczny.
2. Siadania na łózkach.
3. Prowadzenia głośnych rozmów oraz poruszania tematów, które mogłyby zaszkodzić zdrowiu pacjenta.
4. Wprowadzania zwierząt.

§ 49

Osoby odwiedzające pacjenta, które nie stosują się do postanowień niniejszego regulaminu albo do wskazówek personelu medycznego, mogą zostać wydalonez Oddziału oraz pozbawione możliwości odwiedzania pacjenta.

ROZDZIAŁ V

SPRAWY SKARG I WNIOSKÓW

§ 50

Pacjent, jego opiekun lub inna osoba reprezentująca pacjenta, jeżeli uzna, że jego prawa zostały naruszone, może:

1. Zwrócić się z interwencją do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, a następnie Dyrektora Zakładu.
2. W razie niezadowolającego załatwienia sprawy, zwrócić się o rozpatrzenie sprawy przez Rzecznika Praw Pacjenta. Zakład ma obowiązek udzielić pacjentowi informacji na temat aktualnego adresu, nr kontaktowych i godzin pracy Rzecznika.
3. Zwrócić się ze skargą do Rady Społecznej działającej przy Zakładzie lub do Organu Założycielskiego Zakładu, tj. Starosty Węgrowskiego, Zarządu oraz Rady Powiatu Węgrowskiego.
4. Jeżeli naruszenie praw dotyczyło fachowej czynności medycznej, zwrócić się do okręgowej izby lekarskiej bądź okręgowej izby pielęgniarek i położnych.
5. Skierować sprawę do sądu powszechnego, jeżeli uzna, że w wyniku działania lub zaniechania osoby wykonującej zawód medyczny lub Zakładu, wyrządzono mu szkodę w rozumieniu przepisów kodeksu cywilnego.

§ 51

1. Skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie do protokołu z przyjęcia skargi/wniosku podpisanego przez wnoszącego skargę i odnotowaną w Rejestrze skarg, reklamacji i wniosków.
2. Skargi wymagające dokładnego zbadania okoliczności sprawy i wyjaśnień rozpatrywane są najpóźniej w okresie jednego miesiąca.
4. Rejestr skarg i wniosków prowadzi Dział Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 3
do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

REGULAMIN
POSTĘPOWANIA W PRZYPADKU
ZGONU PACJENTA W ZAKŁADZIE

§ 1

1. W przypadku stwierdzenia zgonu w szpitalu, lekarz dyżurny danego oddziału:

- 1) dokonuje oględzin,
- 2) stwierdza zgon,
- 3) odnotowuje w historii choroby i raporcie lekarskim dzień i godzinę śmierci,
- 4) wypisuje „Kartę zgonu” (w oparciu o obowiązujące przepisy),

2. Zwłoki pozostają na oddziale przez 2 godziny.

3. W przypadku zgonu pacjenta w przychodni, zgon stwierdza lekarz POZ

§ 2

W przypadku zgonu pacjenta, którego tożsamość nie została ustalona, bądź zgonu, co do którego istnieje uzasadnione podejrzenie, że jest następstwem wypadku lub udziału osób trzecich lekarz powiadamia prokuraturę lub policję.

§ 3

Lekarz oddziału lub osoba przez niego upoważniona niezwłocznie powiadamia rodzinę zmarłego lub osobę upoważnioną na historii choroby. Jeśli zmarły jest bezdomny, powiadamiany jest właściwy dla miejsca ostatniego zamieszkania zmarłego ośrodek pomocy społecznej.

§ 4

1. Przedmioty pozostałe po zmarłym, spisane protokolarnie, przekazywane są za pokwitowaniem rodzinie zmarłego.

2. Rzeczy pozostałe po zmarłym, którego zwłoki oddano do dyspozycji prokuratora nie mogą być wydane przed wykonaniem sekcji, bądź przed otrzymaniem zawiadomienia o zwolnieniu od sekcji.

§ 5

Pielęgniarka odnotowuje dzień i godzinę zgonu w:

- 1) karcie gorączkowej,
- 2) ruchu chorych,
- 3) raporcie pielęgniarskim.
- 4) fakt powiadomienia rodziny o zgonie pielęgniarka odnotowuje w raporcie pielęgniarskim.

§ 6

Zwłoki pozostają w oddziale przez 2 godziny.

§ 7

1. Pielęgniarka dyżurna wykonuje toaletę pośmiertną i oznakowuje zwłoki.
2. Zwłoki powinny być zaopatrzone w „Kartę skierowania zwłok do kostnicy”.

§ 8

Pielęgniarka dyżurna ustala godzinę wyniesienia zwłok do Prosektorium.

§ 9

Po upływie 2 godzin i ponownym stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pracownik Prosektorium odbiera zwłoki za pokwitowaniem i transportuje z oddziału do prosektorium.

§ 10

1. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, mogą być poddane sekcji, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy, z zastrzeżeniem ust. 4.
2. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w ust. 1 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej lub jej przedstawiciela ustawowego.
3. Wykonanie lub zaniechanie sekcji zarządza Dyrektor Zakładu na wniosek właściwego ordynatora lub, w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii. W dokumentacji medycznej sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.

4. Przepis ust. 1 nie dotyczy dokonywania sekcji w sytuacjach:

- 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego,
- 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
- 3) gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala,
- 4) określonych w przepisach o chorobach zakaźnych i zakażeniach.

§11

Jeżeli ma być przeprowadzona sekcja zwłok należy przesłać wraz ze zwłokami historię choroby.

§ 12

Kategorycznie zabrania się powiadamiania firm pogrzebowych o zgonie w Szpitalu. Zakaz dotyczy wszystkich pracowników Zakładu.

§ 13

Rodzina zmarłego lub osoba upoważniona odbiera zwłoki z prosektorium po otrzymaniu aktu zgonu.


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

REGULAMIN
ODDZIAŁÓW SZPITALNYCH, BLOKU OPERACYJNEGO
I IZBY PRZYJĘĆ

ROZDZIAŁ I
POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Strukturę organizacyjną określa Statutu SP ZOZ w Węgrowie.

§ 2

1. Szpitalem Powiatowym kieruje Dyrektor Zakładu.

2. Zarządzaniem i pracą oddziału kieruje Ordynator/Koordynator przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej.

Poza czasem pracy Ordynatora/Koordynatora, Oddziałem kieruje Lekarz Dyżurny, który jest także odpowiedzialny za pacjentów aktualnie leczonych i przyjętych do Oddziału.

§ 3

Dyżury lekarskie w Oddziałach ustalają Ordynatorzy/Koordynatorzy i na każdy dzień miesiąca wyznaczają Lekarza Dyżurnego Oddziału.

ROZDZIAŁ II

REGULAMIN
ODDZIAŁU CHOROÓB WEWNĘTRZNYCH
(INTERNISTYCZNO-KARDIOLOGICZNEGO)

§ 4

Zadania Oddziału:

1. Diagnostowanie pacjentów przyjętych do Oddziału.
2. Prowadzenie zabiegów leczniczych i diagnostycznych.
3. Całodobowe monitorowanie chorych w sali intensywnego nadzoru kardiologicznego „R”.
4. Leczenie i rehabilitacja pacjentów przebywających w Oddziale.
5. Konsultowanie pacjentów z innych Oddziałów szpitalnych i Izby Przyjęć.
6. Prowadzenie specjalizacji lekarzy z zakresu chorób wewnętrznych.
7. Szkolenie lekarzy i pielęgniarek dostosowane do potrzeb Oddziału.
8. Prowadzenie na bieżąco historii chorób i innej dokumentacji obowiązującej w Oddziale.

9. Sprawowanie opieki pielęgnacyjnej nad chorymi przebywającymi w Oddziale.

§ 5

W skład Oddziału wchodzi:

1. Sale pacjentów.
2. Sala intensywnej opieki kardiologicznej „R”.
3. Pokój Ordynatora/Koordynatora.
4. Gabinet lekarski.
5. Pokój Pielęgniarki oddziałowej/koordynującej.
6. Dyżurka Pielęgniarek odcinkowych.
7. Pokój socjalny.
8. Gabinet EKG, USG.
9. Magazyn bielizny czystej.
10. Kuchenka oddziałowa.
11. Łazienka i sanitariaty dla chorych i personelu.
12. Pomieszczenie gospodarcze.
13. Pracownia diagnostyki kardiologicznej.
14. Pracownia testów pochylniowych.

§ 6

Stanowiska pracy w Oddziale

1. Ordynator/Koordynator.
2. Zastępca Ordynatora/Koordynatora (w razie nieobecności Ordynatora).
3. Asystent.
4. Pielęgniarka Oddziałowa.
5. Pielęgniarka Odcinkowa.
6. Pielęgniarka Zabiegowa.
7. Pielęgniarka diagnostyki kardiologicznej.
8. Opiekun medyczny.
9. Sekretarka Medyczna.
10. Salowa Gospodarcza.
11. Salowa Kuchenkowa.
12. Salowa Odcinkowa.

§ 7

Rozkład dnia pracy lekarzy:

- godz. 8.00 - 8.15 raport,
- godz. 8.15 - 10.00 obchód lekarski,
- godz. 10.00 - 14.00 omawianie chorych problematycznych, ustalanie planu diagnostyki, terapii, konsultacje, wykonywanie zabiegów i badań diagnostycznych, prowadzenie dokumentacji medycznej, wypełnianie historii chorób, wypisywanie chorych,
- godz. 14.00 - 15.00 samokształcenie, nadzór nad pacjentami Oddziału,
- godz. 15.00 - 8.00 dyżur lekarski, w dni wolne od pracy i święta całodobowo.

§ 8

1. Rozkład dnia pracy pielęgniarek

- godz. 7.00 - 7.15 przyjęcie dyżuru – raport pielęgniarki,
godz. 7.15 - 8.20 toaleta chorych leżących, zmiany bielizny pościelowej, ważenie pacjentów, wykonywanie iniekcji i kroplówek z godz. 8.00, pobieranie krwi na badania laboratoryjne, wykonywanie zleceń stałych RR, zakraplanie kropli,
godz. 8.20 - 8.30 rozdawanie leków-przed śniadaniem, podawanie insuliny u chorych na cukrzycę,
godz. 8.30 - 9.00 śniadanie – pomoc przy śniadaniu, karmienie ciężko chorych, obserwacja innych pacjentów. Rozdawanie leków po śniadaniu,
godz. 9.00 - 10.00 obchód lekarski,
godz. 10.00 - 10.30 sprawdzanie zleceń lekarskich,
godz. 10.30 - 10.45 śniadanie dla personelu,
godz. 10.45 - 11.00 rozkładanie leków,
godz. 11.00 - 12.30 wykonywanie zleceń lekarskich- badania specjalistyczne,
godz. 12.30 - 13.00 obiad, pomoc przy karmieniu, rozdawanie leków po obiedzie,
godz. 13.00 - 14.00 wypisywanie badań laboratoryjnych na dzień następny, przygotowywanie próbek,
godz. 14.00 - 14.30 przerwa na posiłek południowy – odwiedziny chorych ,
godz. 14.00 - 15.00 przygotowanie iniekcji na godz. 15.00
godz. 15.00 - 16.00 wykonywanie pozostałych zleceń,
godz. 16.00 - 16.30 pomiar temperatury, uzupełnianie bilansów, pomiar ciśnienia,
godz. 16.30 - 17.30 przygotowanie iniekcji i kroplówek na godz. 18.00, rozkładanie leków,
godz. 17.30 - 18.00 przygotowanie oddziału do przekazania zmianie nocnej, przygotowanie do badań na dzień następny,
godz. 18.00 - 18.30 wykonywanie zleceń z godz. 18.00,
godz. 18.30 - 19.00 kolacja – pomoc przy karmieniu ciężko chorych, zdanie raportu zmianie nocnej,
godz. 19.00 - 19.30 rozdanie leków,
godz. 19.30 - 21.00 toaleta wieczorna chorych i inne zabiegi,
godz. 21.00 - 22.30 nocne rozdawanie leków, porządki w szafie z lekami i układanie sprzętu, sterylizacja narzędzi,
godz. 22.00 - 6.00 cisza nocna, czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów,
godz. 6.00 – 7.00 pomiar temperatury, RR, uzupełnianie bilansów.

2. W czasie pełnionego dyżuru pielęgniarki są zobowiązane do:

- 1) prowadzenia dokumentacji pielęgniarskiej i odnotowywanie wykonanych zleceń,
- 2) bezzwłoczne zgłaszanie się na każde wezwanie chorego,
- 3) dbanie o sprzęt i aparaturę medyczną, czystość i porządek w szafach z lekami i sprzętem,
- 4) udziału w szkoleniach,
- 5) wykonywanie zleceń lekarskich i czynności pielęgnacyjnych związanych z przyjęciem do Oddziału nowych pacjentów,

3. Rozkład dnia pracy pielęgniarki diagnostyki kardiologicznej

- godz. 7.00 – 10.00 rejestracja pacjentów w systemie , zdejmowanie i zakładanie rejestratorów, wprowadzanie badań do systemu, archiwizacja itp.,
godz. 10.00 – 14.35 wykonywanie i uczestniczenie przy badaniach (próby wysiłkowe, EKG, Ergospirometria, Test TILT, stymulacja przez przeprężykowa, Echo),

rejestracja pacjentów.

4. Zadania opiekuna medycznego:

- 1) rozpoznawanie i rozwiązywanie problemów opiekuńczych osoby chorej i niesamodzielnej,
- 2) pomaganie osobie chorej i niesamodzielnej w zaspokajaniu podstawowych potrzeb biologicznych,
- 3) pomaganie osobie chorej i niesamodzielnej w podtrzymywaniu aktywności społecznej,
- 4) aktywizowanie osoby chorej i niesamodzielnej do zwiększania samodzielności życiowej,
- 4) zapewnianie osobie chorej i niesamodzielnej higienicznych warunków otoczenia,
- 5) wykonywanie zabiegów higienicznych,
- 6) współdziałanie z zespołem opiekuńczo-terapeutycznym,
- 7) asystowanie pielęgniarce podczas wykonywania zabiegów pielęgniarских,
- 8) konserwacja przyborów i narzędzi stosowanych podczas wykonywania zabiegów pielęgniarских i higienicznych,
- 9) popularyzowanie zachowań prozdrowotnych.

ROZDZIAŁ III

REGULAMIN ODDZIAŁU CHIRURGII OGÓLNEJ

§ 9

Zadania Oddziału

1. Diagnozowanie pacjentów ze schorzeniami chirurgicznymi.
2. Leczenie ostrych i przewlekłych schorzeń chirurgicznych.
3. Leczenie następstw urazów.
4. Rehabilitacja chorych chirurgicznie.
5. Konsultowanie pacjentów z innych oddziałów i z Izby Przyjęć.
6. Prowadzenie specjalizacji lekarzy.
7. Szkolenie lekarzy i personelu pielęgniarского w zakresie specjalności Oddziału.
8. Prowadzenie na bieżąco historii chorób oraz innej dokumentacji medycznej obowiązującej w Oddziale.

§ 10

W skład Oddziału wchodzi:

1. Sale pacjentów.
2. Sala dziennego pobytu.
3. Sala opatrunkowa.
4. Gabinet zabiegowy.
5. Sala pooperacyjna.
6. Gabinet lekarski z sekretariatem.
7. Gabinet Ordynatora/Koordynatora.
8. Gabinet Pielęgniarki Oddziałowej/Koordynującej.
9. Dyżurka Pielęgniarska.
10. Kuchenka Oddziałowa.
11. Pomieszczenia gospodarcze.
12. Brudownik i basenownia.

13. Sanitariaty dla chorych i personelu.

§ 11

Stanowiska pracy w Oddziale

1. Ordynator.
2. Zastępca Ordynatora/Koordynatora (w razie nieobecności Ordynatora).
3. Asystent.
4. Pielęgniarka Oddziałowa.
5. Pielęgniarka Opatrunkowa.
6. Pielęgniarka Odcinkowa.
7. Sekretarka Medyczna.
8. Salowa Gospodarcza
9. Salowa Odcinkowa.

§ 12

Rozkład dnia pracy lekarzy

- godz. 8.00 rozpoczęcie pracy,
godz. 8.15 - 8.30 raport lekarski,
godz. 8.30 - 9.00 obchód lekarski,
godz. 9.00 - 15.35 praca na Bloku Operacyjno - Zabiegowym, na Izbie Przyjęć,
przy pacjentach Oddziału, prowadzenie dokumentacji medycznej,
przygotowywanie wypisów chorych, samokształcenie,
godz. 15.00 - 8.00 dyżur lekarski, w dni świąteczne i wolne od pracy dyżur całodobowy.

§ 13

Rozkład dnia pracy pielęgniarek

- godz. 7.00 - 7.15 raport pielęgniarski, przekazanie dyżuru,
godz. 7.15 - 8.30 toaleta chorych, sianie łóżek, zmiana bielizny osobistej i pościelowej,
przewiezienie pacjentów z sali pooperacyjnej.
Przygotowanie chorych do zabiegów operacyjnych, rozkładanie leków doustnych, edukacja chorych,
godz. 8.30 - 9.00 obchód lekarski
godz. 9.00 - 9.30 śniadanie, karmienie chorych i rozdawanie leków,
godz. 9.30 - 12.30 sprawdzanie i wykonywanie zleceń lekarskich, zabiegów, opatrunków,
rozkładanie leków doustnych, zajmowanie się chorymi pooperacyjnymi,
godz. 12.30 - 13.30 obiad, karmienie chorych, rozdawanie leków,
godz. 13.30 - 16.00 wykonywanie godzinowych iniekcji dożylnych, przygotowywanie
pacjentów do badań diagnostycznych i zabiegów operacyjnych
na następny dzień,
godz. 16.00 - 18.00 mierzenie ciepłoty ciała i innych parametrów życiowych, wykonywanie
iniekcji godzinowych dożylnych i domięśniowych oraz wlewów kroplowych, rozkładanie leków, wyprowadzanie bilansu z dyżuru
dziennego,
godz. 18.00 - 18.30 kolacja, karmienie chorych, wykonywanie stałych zleceń i z obchodu
wieczornego,
godz. 18.30 - 19.00 raport pielęgniarski, przekazanie dyżuru nocnej zmianie,
godz. 19.00 - 22.00 wykonywanie godzinowych iniekcji, opatrunków, zabiegów drobnych,
toaleta wieczorna, oklepywanie chorych, porządkowanie gabinetów

- zabiegowych, sprzątanie szaf z lekami, uzupełnianie sprzętu jednorazowego,
- godz. 22.00 - 24.00 wykonywanie stałych zleceń i innych bieżących czynności pielęgniarskich,
- godz. 24.00 - 5.30 cisza nocna, pomoc i czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentów.
- godz. 5.30 - 7.00 pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych, wykonywanie godzinowych iniekcji dożylnych pomiar ciepłoty ciała i innych parametrów wg zleceń lekarskich,

ROZDZIAŁ IV

REGULAMIN ODDZIAŁU PEDIATRYCZNEGO

§ 14

Zadania Oddziału

1. Diagnozowanie dzieci przyjętych do Oddziału.
2. Leczenie i rehabilitacja dzieci przebywających w Oddziale.
3. Prowadzenie specjalizacji lekarzy.
4. Prowadzenie działań prozdrowotnych wśród rodziców dzieci przebywających w Oddziale.

§ 15

W skład Oddziału wchodzi:

1. Sale chorych.
2. Izolatki.
3. Gabinet zabiegowy.
4. Gabinet przyjęć pacjentów.
5. Pokój lekarski.
6. Pokój Pielęgniarki Oddziałowej.
7. Świetlica.
8. Pokój Socjalny.
9. Kuchenka Oddziałowa.
10. Magazyn gospodarczy.
11. Brudownik.
12. Sanitariaty dla pacjentów i personelu.

§ 16

3. Stanowiska pracy w Oddziale

1. Ordynator/Koordynator.
3. Asystent.
4. Pielęgniarka Oddziałowa/Koordynująca.
5. Pielęgniarka Odcinkowa.
6. Sekretarka Medyczna.
7. Salowa Gospodarczo-Kuchenkowa.
8. Salowa.

§ 17

Rozkład dnia pracy lekarzy

- godz. 8.00 - 8.30 raport lekarski,
godz. 8.30 - 10.30 obchód lekarski,
godz. 10.30 - 15.35 prowadzenie dokumentacji lekarskiej, przygotowywanie wypisów,
wykonywanie badań specjalistycznych, praca w Izbie Przyjęć,
samokształcenie, praca z zakresu epidemiologii,
godz. 15.00 - 08.00 dyżur lekarski, w święta i dni wolne od pracy całodobowo.

§ 18

Rozkład dnia pracy pielęgniarek

- godz. 7.00 - 7.15 raport pielęgniarski, przyjęcie dyżuru,
godz. 7.15 - 8.30 pielęgnacja dzieci (toaleta poranna, sianie łóżek, karmienie), pomoc przy śniadaniu, rozkładanie i podawanie leków,
godz. 8.30 - 10.30 udział w obchodzie lekarskim,
godz. 10.30 - 12.30 sprawdzanie i wykonywanie zleceń lekarskich, wykonywanie zabiegów, podawanie leków, udział w konsultacjach i badaniach specjalistycznych, prowadzenie dokumentacji,
godz. 12.30 - 18.30 wykonywanie zleceń lekarskich, bieżący nadzór nad leczonymi dziećmi, czynności związane z pielęgnacją dzieci, pomoc przy posiłkach, podawanie leków, wspieranie psychiczne matek i dzieci, udział w wizycie wieczornej,
godz. 18.30 - 19.00 raport i przekazanie dyżuru,
godz. 19.00 - 21.00 sprawdzanie, przygotowywanie i podawanie leków,
godz. 21.00 - 22.00 wykonywanie iniekcji, sprzątanie gabinetu zabiegowego,
godz. 22.00 - 6.00 opieka pielęgniarska bieżąca, karmienie niemowląt, monitorowanie wybranych pacjentów,
godz. 6.00 - 7.00 mierzenie temperatury, karmienie niemowląt, pobieranie krwi, wykonywanie iniekcji, pielęgnacja bieżąca,

ROZDZIAŁ V

REGULAMIN ODDZIAŁU GINEKOLOGICZNO - POŁOŻNICZEGO PATOLOGIA CIAŻY

§ 19

Zakład zapewnia stałą obecność lekarza anestezjologa w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym.

§ 20

Zadania Oddziału Ginekologiczno-Położniczego i Patologii Ciąży:

1. W zakresie Patologii Ciąży

- 1) przyjęcie kobiety ciężarnej,
- 2) badanie pacjentki, diagnostyka i leczenie,

- 3) nadzór nad stanem płodu i pacjentki,
- 4) prowadzenie na bieżąco historii chorób oraz innej dokumentacji i obowiązującej medycznej.

2. W zakresie Bloku Porodowego:

- 1) przyjęcie pacjentki na Blok Porodowy,
- 2) badanie pacjentki i wykonanie czynności wchodzących w zakres przygotowania pacjentki do porodu,
- 3) opieka i nadzór nad stanem pacjentki i płodu do chwili zakończenia porodu i przekazania pacjentki na Oddział Położniczy,
- 4) prowadzenie na bieżąco historii chorób oraz innej dokumentacji medycznej obowiązującej w Oddziale.

3. W zakresie Oddziału Położniczego:

- 1) opieka nad położnicą i noworodkiem,
- 2) prowadzenie na bieżąco historii chorób oraz innej dokumentacji medycznej obowiązującej w Oddziale,
- 3) prowadzenie specjalizacji lekarzy,
- 4) w zakresie opieki okołoporodowej sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, połogu oraz nad noworodkiem określa się elementy organizacji opieki zgodnie z załącznikiem do Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie standardu organizacyjnego opieki okołoporodowej z dnia 16 sierpnia 2018r. (Dz. U. z 2023r. poz. 1324). Oddział ustala wskaźniki opieki, monitoruje i analizuje nie rzadziej niż raz w roku oraz prowadzi analizę oceny satysfakcji kobiet objętych opieką. Wyniki działalności są przedkładane kierującemu Podmiotem Leczniczym.

4. W zakresie Oddziału Ginekologicznego:

- 1) przyjęcie i diagnostyka pacjentek za schorzeniami ginekologicznymi,
- 2) leczenie pacjentek chorych ginekologicznie,
- 3) konsultowanie pacjentek z innych Oddziałów i Izby Przyjęć,
- 4) prowadzenie specjalizacji lekarzy,
- 5) prowadzenie na bieżąco historii chorób oraz innej dokumentacji medycznej obowiązującej w Oddziale.

§ 21

W skład Oddziału wchodzi:

1. Blok Porodowy

- 1) sala Porodowa,
- 2) sala Porodów Rodzinnych,
- 3) sala Cięć Cesarskich,
- 4) myjnia (dezynfekcja, przygotowanie materiału i sprzętu do sterylizacji),
- 5) pokój neonatologa,
- 6) sanitariaty dla pacjentek i personelu.

2. Oddział Położniczy

- 1) sale Pacjentek,
- 2) gabinet Zabiegowy,
- 3) dyżurka Położnej,
- 4) kuchenka Oddziałowa,

- 5) sanitariaty dla pacjentek i personelu,
- 6) brudownik,
- 7) dyżurka pielęgniarek noworodkowych,
- 8) sala obserwacyjna noworodka.

3. Oddział Ginekologiczny i Patologii Ciąży

- 1) sale Pacjentek,
- 2) gabinet Ordynatora,
- 3) gabinet Lekarski,
- 4) pokój Oddziałowej
- 5) gabinet Zabiegowy,
- 6) dyżurka Położnych,
- 7) gabinet przyjęć pacjentek,
- 8) gabinet KTG,USG
- 9) pokój socjalny,
- 10) kuchenka oddziałowa,
- 11) sanitariaty dla chorych i personelu,
- 12) brudownik.

§ 22

Stanowiska pracy w Oddziale

1. Ordynator.
2. Z-ca Ordynatora (w dniach nieobecności Ordynatora).
3. Asystent.
4. Położna Oddziałowa.
5. Położna Bloku Porodowego.
6. Położna Zabiegowa.
7. Położna Odcinkowa.
8. Sekretarka Medyczna.
9. Salowa Odcinkowa.

§ 23

Rozkład dnia pracy lekarzy

- godz. 8.00 rozpoczęcie pracy, raport lekarski,
- godz. 8.15 - 9.00 obchód lekarski,
- godz. 9.00 - 12.00 badania USG, zabiegi ginekologiczno - położnicze, planowane zabiegi operacyjne,
- godz. 12.00 - 14.35 konsultacje pacjentek z innych oddziałów, uzupełnianie dokumentacji medycznej, przygotowanie wypisów, szkolenie wewnątrz-oddziałowe,
- godz. 15.00 - 8.00 stały nadzór nad salą porodową i oddziałami pełni lekarz dyżurny, a w dni wolne od pracy i święta całodobowo.

§ 24

Rozkład dnia pracy personelu średniego

- godz. 7.00 - 8.00 przygotowanie pacjentek do wizyty lekarskiej, toaleta poranna,
- godz. 8.00 - 8.15 raport,
- godz. 8.15 - 9.00 obchód lekarski,
- godz. 9.00 - 9.30 śniadanie,

godz. 9.30 - 11.30 wykonywanie zleceń lekarskich i zabiegów pielęgnacyjnych,
godz. 11.30 - 12.00 wykonywanie różnych czynności związanych z funkcjonowaniem Oddziału,
godz. 12.00 - 12.30 obiad,
godz. 12.30 - 15.30 wykonywanie zleceń lekarskich, edukacja pacjentek,
godz. 15.30 - 17.00 porządkowanie sal, toaleta chorych,
godz. 17.00 - 17.30 kolacja,
godz. 17.30 - 18.00 mierzenie ciepłoty ciała, tętna i RR, rozdanie leków,
godz. 18.00 - 18.30 wykonywanie zleceń lekarskich,
godz. 18.30 - 19.00 obchód lekarski,
godz. 19.00 - 19.30 raport, przekazanie dyżuru zmianie nocnej,
godz. 19.30 - 22.00 wykonywanie zleceń lekarskich, porządkowanie gabinetu zabiegowego,
godz. 22.00 - 6.00 cisza nocna, pomoc i czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentek.
godz. 6.00 - 6.30 mierzenie parametrów: RR, temperatura, tętno, podanie leków,
godz. 6.30 - 7.00 pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.

ROZDZIAŁ VI

REGULAMIN ODDZIAŁU NEONATOLOGICZNEGO

§ 25

Zadania Oddziału

1. Pełna gotowość Oddziału do przyjęcia wcześniaka, reanimacja i resuscytacja w Sali Porodowej.
2. Opieka nad noworodkiem przez pierwsze 2 godziny po urodzeniu w Sali Porodowej:
 - 1) wytwarzanie więzi między matką a dzieckiem poprzez pozostawienie dziecka na brzuchu matki (po porodzie fizjologicznym) na czas przez nią określony pod nadzorem personelu,
 - 2) przystawianie do piersi,
 - 3) oznakowanie noworodka,
 - 4) zaopatrzenie pępowiny,
 - 5) ważenie i mierzenie,
 - 6) wykonanie zabiegu Credego, podanie witaminy K (domięśniowo lub doustnie),
 - 7) po dwóch godzinach przewiezenie noworodka wraz z matką na sale Rooming.
3. Opieka i obserwacja noworodków z porodów patologicznych.
4. Pobieranie badań laboratoryjnych.
5. Założenie dokumentacji noworodka (wpis do księgi oddziałowej, wpis do systemu komputerowego).
6. Szczepienie noworodków w pierwszej dobie życia BCG i WZW typ B oraz prowadzenie dokumentacji z tym związanej.
7. Informowanie matek o kalendarzu szczepień oraz o odczynach poszczepiennych.
8. Systematyczne pielęgnowanie i kontrola noworodka.
9. Pomoc matkom w karmieniu noworodków na żądanie.
10. Promocja karmienia piersią, pielęgnowania noworodka i niemowlęcia poprzez edukację matek.
11. Zapobieganie zakażeniom wewnątrz – oddziałowym.
12. Konsultowanie niemowląt z innych komórek Zakładu.

§ 26

W skład Oddziału wchodzi:

1. Sala Obserwacyjna dla noworodków z porodów patologicznych.
2. Sala dla wcześniaków, sala intensywnej opieki medycznej (wcześniaki i noworodki wymagające wsparcia oddechowego).
3. Gabinet Zabiegowy (badania noworodków).
4. Pokój Lekarski.
5. Punkt Pielęgniarski.
6. Pomieszczenie do dezynfekcji inkubatorów.
7. Pomieszczenie na czystą bieliznę.

§ 27

Stanowiska pracy w Oddziale

1. Ordynator.
2. Pielęgniarka Oddziałowa.
3. Pielęgniarka Odcinkowa.

§ 28

Rozkład dnia pracy lekarzy

- godz. 8.00 - 8.15 raport lekarski,
- godz. 8.15 - 10.00 wizyty lekarskie, badanie noworodków w Oddziale i na Roomingu,
- godz. 10.00 - 14.00 wypisy noworodków, uczestnictwo w porodach, prowadzenie dokumentacji Oddziału, szkolenia wewnątrz-oddziałowe, poradnictwo w zakresie karmienia i pielęgnacji rodzicom zgłaszającym się do Oddziału lub telefonicznie, nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego i pomocniczego (praca w Poradni Neonatologicznej, informowanie matek na temat szczepień zalecanych i dodatkowych),
- godz. 14.00 - 15.35 zapobieganie zakażeniom wewnątrz oddziałowym,
- godz. 15.00 - 08.00 dyżur lekarski a w dni wolne od pracy i święta całodobowo.

§ 29

Rozkład dnia pracy pielęgniarek

- godz. 7.00 - 7.15 przyjęcie dyżuru, raport,
- godz. 7.15 - 8.00 kąpiel noworodków, zabiegi pielęgnacyjne, zmiana bielizny noworodkowej,
- godz. 8.00 - 10.00 udział w obchodzie lekarskim,
- godz. 10.00 - 12.00 sprawdzanie i wykonywanie zleceń lekarskich, pobieranie badań, przygotowanie wypisów, sprzątanie gabinetu zabiegowego,
- godz. 12.00 - 19.00 szczepienie noworodków, wykonanie przesiewowego badania słuchu, badania puls oksymetrycznego, pomoc matkom przy karmieniu i przewijaniu noworodków, udział w porodach, obserwacja i pielęgnacja noworodków patologicznych,
- godz. 19.00 - 19.15 przygotowanie raportu i przekazanie zmianie nocnej,
- godz. 19.15 - 22.00 wykonywanie zabiegów i zleceń, dezynfekcja inkubatorów, sprzątanie szaf z lekami, sprzątanie gabinetu zabiegowego,
- godz. 22.00 - 6.30 udział w porodach, pielęgnacja i obserwacja noworodków, ważenie, mierzenie temperatury ciała, pobieranie krwi do testów przesiewowych

przygotowanie sprzętu i materiałów do sterylizacji, czuwanie nad bezpieczeństwem noworodków,
godz. 6.30 - 7.00 przygotowanie raportu, przekazanie dyżuru.

ROZDZIAŁ VII

REGULAMIN ODDZIAŁU ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

§ 30

Zakład zapewnia wyodrębnioną całodobową opiekę lekarską w wszystkie dni tygodnia w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

§ 31

Zadania Oddziału

1. Leczenie pacjentów w stanie zagrożenia życia w OIT.
2. Znieczulenia na blokach operacyjnych.
3. Interwencje w Izbie Przyjęć i Oddziale Szpitalnym.
4. Leczenie przeciwbólowe i konsultacje.
5. Szkolenie lekarzy i personelu pielęgniarskiego w zakresie specjalności Oddziału.

§ 32

W skład Oddziału wchodzi:

1. Sale chorych.
2. Sala Intensywnego Nadzoru Medycznego /OIT /.
3. Brudownik.
4. Sanitariaty dla personelu.
5. Pokoje lekarskie.
6. Punkt Pielęgniarski.
7. Pokój socjalny.

§ 33

Personel Oddziału

1. Koordynator.
2. Asystent.
3. Pielęgniarka Oddziałowa.
4. Pielęgniarka Anestezjologiczna.
5. Pielęgniarka OIT.
6. Salowa.

§ 34

Rozkład dnia pracy lekarzy:

- godz. 8.00 - 8.30 rozpoczęcie pracy, raport z dyżuru, przedstawienie chorych przygotowanych do operacji,
godz. 8.30 - 9.00 wizyta lekarska w OIT,
godz. 9.00 - 15.35 praca na bloku operacyjnym, przy łóżku chorego w OIT, interwencje w Izbie Przyjęć i w Oddziałach Szpitalnych, konsultacje, prowadzenie dokumentacji medycznej, samokształcenie,
godz. 15.00 - 8.00 lekarz dyżurny przejmuje czynności w Oddziale i Bloku Operacyjnym, a w dni świąteczne i wolne od pracy całodobowo.

§ 35**Rozkład dnia pracy pielęgniarek Anestezjologicznej:**

- godz. 7.00 - 7.15 raport pielęgniarski,
godz. 7.15 - 8.30 przygotowanie stanowisk znieczulenia, sprawdzanie odpływu tlenu, testowanie aparatów do znieczulenia, sprawdzanie narzędzi i leków do znieczuleń,
godz. 8.30 - 15.35 zabiegi operacyjne, interwencje w oddziałach szpitalnych,
godz. 15.35 - 17.00 sprzątanie Sali po zabiegach, uzupełnianie stanowisk pracy przygotowanie materiału do sterylizacji,
godz. 17.00 - 18.35 prowadzenie dokumentacji medycznej uzupełnianie kontrolek, współpraca z pielęgniarkami z innych oddziałów w zakresie opieki nad chorymi,
godz. 18.35 - 19.30 raport pielęgniarski i przekazanie nocnej zmiany,
godz. 19.30 - 6.30 interwencja w oddziałach szpitalnych, praca w OIT, zabiegi operacyjne
godz. 6.30 - 7.00 raport, uzupełnienie dokumentacji.

§ 36**Rozkład dnia pracy pielęgniarek OIT**

- godz. 7.00 - 7.15 raport pielęgniarski,
godz. 7.15 - 8.30 przygotowanie pacjentów do obchodu lekarskiego, wykonywanie drobnych zleceń lekarskich, pobieranie badań laboratoryjnych, toaleta p/odleżynowa i drzewa oskrzelowego, uzupełnianie dokumentacji pacjentów,
godz. 8.30 - 12.00 uczestniczenie w obchodzie lekarskim, wykonywanie zleceń lekarskich, podawanie leków, przetaczanie płynów infuzyjnych, żywienie enteralne i parenteralne, zmiana opatrunków, bieżące uzupełnianie dokumentacji pacjentów,
godz. 12.00 - 15.00 czynności związane z funkcjonowaniem oddziału i pielęgnacją pacjentów, godzinowe pobieranie badań, karmienie pacjentów, uzupełnianie leków i sprzętu jednorazowego użytku, godzinowe podawanie leków, toaleta chorych,
godz. 15.00 - 17.00 kontynuowanie czynności pielęgniarskich, toaleta chorych, zmiana pościeli, karmienie chorych, pomiar temperatury, uzupełnianie dokumentów,
godz. 17.00 - 19.00 przygotowanie sali do przekazania dyżuru, porządkowanie sali i sprzętu, dezynfekcja sprzętu, przekazanie raportu,

godz. 19.00 - 19.15 przygotowanie do obchodu lekarskiego, udział w obchodzie,
godz. 19.15 - 20.00 wykonywanie zleceń lekarskich i drobnych zabiegów, pielęgnacja
p/odleżynowa, toaleta drzewa oskrzelowego, pobieranie badań
laboratoryjnych, uzupełnianie dokumentacji pacjentów,
godz. 20.00 – 7.00 wykonywanie świadczeń pielęgniarских wg potrzeb, czuwanie nad
bezpieczeństwem pacjentów.

Do obowiązków Pielęgniarek w OIT należy całodobowe ciągłe monitorowanie parametrów
życiowych pacjentów: ciśnienia, tętna, saturacji, diurezy.

ROZDZIAŁ VIII

REGULAMIN BLOKU OPERACYJNEGO

§ 37

Zadania Bloku Operacyjnego

1. Przeprowadzanie zabiegów operacyjnych, znieczuleń pacjentów i innych procedur, do których wykonania niezbędne są warunki Bloku Operacyjnego.
2. Ustalanie składu zespołów operacyjnych.
3. Stała kontrola parametrów życiowych w trakcie trwania znieczulenia.
4. Wybudzanie pacjenta i opieka nad nim do chwili przekazania na Oddział.
5. Wypełnianie dokumentacji obowiązującej na Bloku Operacyjnym.
6. Instrumentowanie podczas zabiegów operacyjnych.

§ 38

W skład Bloku Operacyjnego wchodzi:

1. Sala Operacyjna Aseptyczna.
2. Sala Operacyjna Septyczna.
3. Magazyn Materiałów Sterylnych.
4. Pokój Socjalny.
5. Śluza.
6. Pomieszczenie Gospodarcze.
7. Pomieszczenie Sanitarne.

§ 39

Personel Bloku Operacyjnego

1. Kierownik bloku operacyjnego – Ordynator Oddziału Chirurgicznego.
2. Pielęgniarka Oddziałowa.
3. Pielęgniarka Anestezjologiczna.
4. Pielęgniarka Instrumentariuszka.
5. Salowa.
6. Anestezjolog.
7. Chirurg.

§ 40

Rozkład dnia pracy

godz. 7.00 - 7.15 raport pielęgniarski,

godz. 7.15 - 9.00 przygotowywanie sal i sprzętu do zabiegów operacyjnych (tj. kontrola ważności dat zestawów operacyjnych, materiałów opatrunkowych i szewnych, kontrola ważności dat leków),

godz. 9.00 - 15.00 praca zespołowa w Salach Operacyjnych:

- a) dbanie o komfort psychiczny i bezpieczeństwo pacjenta,
- b) instrumentowanie przy zabiegach operacyjnych,
- c) pomoc przy zabiegach operacyjnych,
- d) dezynfekcja, mycie, suszenie narzędzi operacyjnych
- e) układanie w pakiety narzędzi i sterylizowanie.

uzupełnianie brakujących, materiałów , środków chemicznych itp. z magazynu medycznego i chemicznego, uzupełnianie leków z apteki, odnoszenie niesterylnych i przenoszenie sterylnych pakietów z narzędziami ze sterylizator ni, przynoszenie pakietów z bielizną sterylną, materiałami opatrunkowymi ze sterylizator ni, kontrola stanu technicznego kolumny do laparoskopii (parametry, poziom CO₂, test aparatu), ocena stanu technicznego autoklawów , uzupełnianie wody w razie awarii /zawiadomienie serwisu, dezynfekcja, sprzątanie sal operacyjnych i zaplecza, uzupełnianie na salach materiałów zużytych do zabiegów operacyjnych,

godz.15.00 – 18.50 praca zespołowa w Salach Operacyjnych, prowadzenie dokumentacji medycznej,

godz.18.50.19.15 przekazanie dyżur, raport pielęgniarki,

godz. 19.15 – 7.00 gotowość do zabiegów operacyjnych:

- a) chirurgicznych,
- b) ginekologicznych,
- c) położniczych,
- d) instrumentowanie przy zabiegach,

sprzątanie szaf z pakietami sterylnymi, materiałem opatrunkowym, środkami dezynfekcyjnymi, lekami, uzupełnianie szaf, sterylizacja , zestawów narzędzi z Oddziałów w razie potrzeby, prowadzenie dokumentacji.

ROZDZIAŁ IX

REGULAMIN IZBY PRZYJĘĆ

§ 41

Do zadań Izby Przyjęć należy:

1. Prowadzenie czynności związanych z przyjęciem chorych do Szpitala zakwalifikowanych do leczenia w poszczególnych Oddziałach.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na wstępnej diagnostyce i podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia z przyczyny wewnętrznej lub zewnętrznej, w razie wypadku, urazu, zatrucia u dorosłych i dzieci.

3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych, w zakresie określonym w ust.2, również poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach.
4. Dokonywanie zabezpieczenia medycznego pacjentów oraz organizowanie transportu do innych zakładów opieki zdrowotnej w razie konieczności leczenia specjalistycznego.
5. Prowadzenie dokumentacji medycznej w oparciu o obowiązujące przepisy.
6. Komputerowa rejestracja pacjentów przyjmowanych do leczenia w szpitalu.

§ 42

Izbą Przyjęć kieruje chirurg specjalista, w przypadku dyżuru młodszego lekarza specjalista chorób wewnętrznych.

§ 43

Stanowiska pracy Izby Przyjęć:

1. Lekarz dyżurny.
2. Pielęgniarka oddziałowa.
3. Pielęgniarka odcinkowa.
4. Położna dyżurna
5. Salowa.

§ 44

W skład Izby Przyjęć wchodzi:

1. Recepcja.
2. Stanowisko dekontaminacji.
3. Gabinet Zabiegowy.
4. Gabinet Badań Lekarskich.
5. Sala Opatunków Gipsowych.
6. Izolatka.
7. Pokój Socjalny.
8. Pomieszczenie Gospodarcze.
9. Sanitariat .

§ 45

Rozkład pracy Izby Przyjęć:

1. Izba przyjęć wypełnia zadania pozostając w gotowości przez całą dobę.
2. Lekarz zapewnia całodobową opiekę lekarską we wszystkie dni tygodnia w połączeniu z pełnionym dyżurem w Oddziale według harmonogramu dyżurów sporządzonych przez Ordynatora Oddziału.
3. Pielęgniarka zapewnia całodobową opiekę pielęgniarską we wszystkie dni tygodnia.
4. Położna zapewnia całodobową opiekę położnej we wszystkie dni tygodnia w połączeniu z pełnionym dyżurem w Oddziale według harmonogramu dyżurów sporządzonych przez Pielęgniarkę Oddziałową.

§ 46

Rozkład dnia pracy pielęgniarek

godz. 7.00 – 7.15 przyjęcie dyżuru – raport,
godz. 7.15 – 8.00 rejestracja pacjentów do planowanych przyjęć,
godz. 8.00 – 9.30 przygotowanie stanowisk pracy, przygotowanie narzędzi chirurgicznych do sterylizacji, rejestracja pacjentów i ich transport na oddziały,
godz. 9.30 - 15.00 przyjęcie pacjentów ambulatoryjnych i planowe przyjęcia (wykonanie zleceń lekarskich),
godz. 15.00 - 18.45 rejestracja pacjentów ambulatoryjnych na wszystkie oddziały i przyjęcia do oddziałów, wykonywanie zleceń lekarskich,
godz. 18.45 – 19.00 przyjęcie dyżuru, raport pielęgniarski,
godz. 19.00 – 22.00 uzupełnianie materiałów opatrunkowych, sprzętu jednorazowego użytku, płynów infuzyjnych,
godz. 22.00 – 7.00 sprzątanie pomieszczeń Izby Przyjęć, przygotowanie płynów dezynfekcyjnych, przyjęcie pacjentów w nagłych wypadkach,
godz. 7.00 - 7.15 raport .

ROZDZIAŁ X

ODDZIAŁY SZPITALNE, BLOK OPERACYJNY I IZBA PRZYJĘĆ - STANOWISKA PRACY

§ 47

Ordynator Oddziału (w razie nieobecności Zastępcy Ordynatora).
Ordynator Oddziału odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie Oddziału.

§ 48

1. Ordynator wyłaniany jest na stanowisko w drodze konkursu.
2. Wymagania kwalifikacyjne dla stanowiska Ordynatora Oddziału:
 - 1) II stopień specjalizacji zgodnej z profilem Oddziału,
 - 2) minimum 8 lat pracy w zawodzie lekarza w tym 5 lat na Oddziale o danym profilu,
 - 3) umiejętność zarządzania i kierowania zespołem,
 - 4) umiejętność podejmowania decyzji i rozwiązywania problemów,
 - 5) umiejętność współpracy i komunikowania się.

§ 49

1. Ordynator podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Ordynator jest zastępowany przez Zastępcę Ordynatora lub Starszego Asystenta.

§ 50

Zastępcą Ordynatora jest zatrudniany przez Kierownika Zakładu na wniosek Ordynatora Oddziału.

§ 51

Ordynatorowi Oddziału podlegają:

1. Z-ca Ordynatora.
2. Asystenci.
3. Pielęgniarka Oddziałowa.
4. Sekretarka Medyczna.

§ 52**Do zadań Ordynatora należy:**

1. Zarządzanie Oddziałem Szpitalnym.
2. Kierowanie procesem diagnostyczno leczniczym chorych przebywających w Oddziale.
3. Zapewnienie odpowiedniej jakości usług na poziomie obowiązującego standardu lub stosownie do możliwości Szpitala.
4. Organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z leczeniem pacjentów i zarządzaniem Oddziałem.
5. Nadzór nad gospodarką lekami.
6. Prowadzenie polityki personalnej gwarantującej odpowiedni poziom usług w Oddziale.
7. Nadzorowanie prowadzonej dokumentacji związanej z funkcjonowaniem Oddziału.
8. Organizowanie kształcenia personelu medycznego.
9. Współdziała w podejmowaniu decyzji mających skutki ekonomiczne
10. Analiza kosztów Oddziału.

§ 53**Ordynator Oddziału uprawniony jest do:**

1. Delegowania odpowiedzialności materialnej na poszczególnych pracowników.
2. Udziału w komisjach konkursowych.
3. Podejmowania decyzji w sprawie zatrudnienia personelu lekarskiego.

§ 54**Ordynator odpowiedzialny jest za:**

1. Racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków Oddziału.
2. Podjęte decyzje dotyczące procesu diagnostyczno leczniczego.
3. Dobór personelu lekarskiego.
4. Bezpieczeństwo pracy podległego personelu i bezpieczeństwo pacjenta.
5. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 55**Asystent**

1. Asystent Oddziału podlega Ordynatorowi (Za-cy Ordynatora)
2. Do zadań Asystenta należy:
 - 1) prowadzenie procesu diagnostyczno leczniczego przydzielonych pacjentów,
 - 2) konsultowanie z ordynatorem procesu diagnostyczno leczniczego,
 - 3) prowadzenie na bieżąco dokumentacji medycznej,
 - 4) po decyzji ordynatora o wypisie chorego – bezzwłoczne zakończenie historii choroby,

wpisanie w niej rozpoznania, epikryzy, dalszych zaleceń terapeutycznych i diagnostycznych, wypełnienie dokumentów związanych z wypisem i przedłożenie ich ordynatorowi do wglądu i podpisu,

- 5) uczestniczenie w raportach lekarskich,
- 6) stałe podnoszenie i doskonalenie kwalifikacji zawodowych,
- 7) przestrzeganie praw pacjenta,
- 8) przestrzeganie etyki lekarskiej.

§ 56

Asystent uprawniony jest do wydawania zaleceń leczniczych i pielęgnacyjnych pielęgniarkom oraz kontroli ich realizacji.

§ 57

Asystent ponosi odpowiedzialność za:

1. Decyzje dotyczące diagnostyki i leczenia prowadzonego pacjenta.
2. Wykonywane samodzielnie zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne.
3. Powierzony sprzęt i wyposażenie / w przypadku delegowania odpowiedzialności/
4. Bezpieczeństwo pacjenta.
5. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 58

Lekarz Dyżurny Oddziału

1. Lekarz Dyżurny Oddziału podczas pełnienia dyżuru podlega Ordynatorowi Oddziału, merytorycznie Dyrektorowi.
2. Do zadań Lekarza Dyżurnego Oddziału należy:
 - 1) rozpoczęcie i zakończenie dyżur w wyznaczonych przez pracodawcę godzinach,
 - 2) przebywanie w Oddziale przez cały czas trwania dyżuru,
 - 3) dokładne badanie i wstępne diagnozowanie każdego skierowanego do Oddziału chorego i rozpoczęcie leczenia,
 - 4) konsultowanie w razie potrzeby z innymi Lekarzami Dyżurnymi Oddziału, Ordynatorem w celu ustalenia rozpoznania i leczenia,
 - 5) prowadzenie dokładnie i systematycznie dokumentacji chorych przyjętych, przeniesionych lub zmarłych w czasie dyżuru,
 - 6) nadzorowanie pracy średniego personelu dotyczące wykonania zleceń,
 - 7) bezzwłoczne udawanie się do chorych w Oddziale lub Izbie Przyjęć na wezwanie średniego personelu medycznego lub chorego,
 - 8) udzielanie informacji o stanie zdrowia przyjętych i leczonych chorych upoważnionym przez chorego osobom,
 - 9) przeprowadzanie obchodów lekarskich w godzinach popołudniowych i wieczornych, a w dni świąteczne także przedpołudniowych.
- 10) choremu nie wymagającemu hospitalizacji udzielić pomocy, wydać kartę informacyjną, wpisać przyczynę odmowy i udzielić odpowiednich informacji.
- 11) oddalając się z miejsca pełnienia dyżuru powiadomić personel Oddziału o miejscu pobytu.
- 12) w przypadku stwierdzenia zgonu, odnotowanie w dokumentacji lekarskiej, polecenie powiadomienia rodziny Pielęgniarki Dyżurnej i wypisanie aktu zgonu.
- 13) współpraca z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

14) po ukończonym dyżurze złożyć raport Ordynatorowi Oddziału.

§ 59

Lekarz Dyżurny Oddziału odpowiedzialny jest za:

1. Decyzje podjęte wobec pacjentów, leczonych, konsultowanych i odesłanych do leczenia ambulatoryjnego bądź innych jednostek,
2. Współpracę z Lekarzami Dyżurnymi innych Oddziałów,
3. Prowadzoną dokumentację medyczną u pacjentów nowoprzyjętych, leczonych, konsultowanych oraz odmowy przyjęcia,

§ 60

Pielęgniarka, Położna Oddziałowa

Pielęgniarka, Położna Oddziałowa podlega Naczelnej Pielęgniarce, a pod względem służbowym Ordynatorowi Oddziału.

§ 61

Pielęgniarce, Położnej Oddziałowej podlegają:

1. Średni personel medyczny.
2. Niższy personel medyczny.
3. Personel pomocniczy.

§ 62

Do zadań Pielęgniarki, Położnej Oddziałowej należy:

1. Układanie i rozliczanie harmonogramów pracy podległego personelu.
2. Nadzorowanie pracy średniego i niższego personelu medycznego.
3. Udział w raportach medycznych i obchodach lekarskich
4. Organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z pielęgowaniem pacjentów i zarządzaniem oddziałem.
5. Zamawianie leków i środków pomocniczych według standardów oddziału.
6. Nadzór nad prawidłową gospodarką lekami i środkami pomocniczymi.
7. Racjonalna gospodarka kadrami gwarantująca odpowiedni poziom świadczeń w oddziale.
8. Przestrzeganie zasad reżimu sanitarnego – współpraca z Pielęgniarką Epidemiologiczną.
9. Zgłaszanie stwierdzonych usterek określonym służbom w sprzęcie i wyposażeniu, potwierdzenie wykonania usługi, propozycje nowych zakupów.
10. Organizacja szkoleń i typowanie personelu na kursy specjalistyczne poza Zakładem.
11. Prowadzenie dokumentacji medycznej i sporządzanie wymaganej sprawozdawczości
12. Współudział w analizie kosztów funkcjonowania Oddziału.
13. Promocja zdrowia i edukacja pacjentów.
14. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP i zasad etyki zawodowej.

§ 63

Pielęgniarka, Położna Oddziałowa odpowiada za:

1. Organizację i jakość pracy personelu średniego i niższego w oddziale .
2. Zamawianie leków i środków pomocniczych zgodnie z wymogami w celu utrzymania

obowiązujących standardów.

3. Prawidłowe prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej bądź położniczej.
4. Racjonalna gospodarkę lekami, środkami pomocniczymi, aparaturą i sprzętem.
5. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 64

Pielęgniarka, Położna Odcinkowa

Pielęgniarka, Położna Odcinkowa podlega Pielęgniarcie, Położnej Oddziałowej.

§ 65

Do zadań Pielęgniarki, Położnej Odcinkowej należy:

1. Przyjęcie i adaptacja pacjenta do Oddziału.
2. Pielęgnowanie chorych i planowanie indywidualnej opieki nad pacjentem według obowiązujących standardów.
3. Udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia.
4. Podawanie leków zgodnie z posiadanymi kwalifikacjami.
5. Przygotowywanie pacjentów do badań specjalistycznych i asystowanie przy ich wykonywaniu.
6. Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
7. Dokonywanie pomiarów podstawowych parametrów życiowych.
8. Dostarczanie posiłków do chorych i w razie konieczności pomoc i karmienie chorego.
9. Udział w codziennych raportach pielęgniarskich bądź położniczych i obchodach Lekarskich.
10. Przestrzeganie zasad reżimu sanitarnego, dezynfekcja sprzętu i aparatury medycznej.
11. Prowadzenie dokumentacji pielęgniarskiej bądź położniczej powierzonych pacjentów.
12. Promocja zdrowia i edukacja pacjentów .
13. Przestrzeganie Karty Praw Pacjenta i etyki zawodowej.

§ 66

Pielęgniarka, Położna Odcinkowa uprawniona jest do wykonywania wszystkich świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w oparciu o przepisy odrębne (wg katalogu świadczeń).

§ 67

Pielęgniarka, Położna Odcinkowa odpowiada za:

1. Zapewnienie pacjentom opieki pielęgniarskiej, położniczej według obowiązujących standardów.
2. Powierzone środki i sprzęt.
3. Terminowe i zgodne z zaleceniami podawanie leków i środków pomocniczych.

§ 68

Położna Bloku Porodowego

Położna Bloku Porodowego podlega Położnej Oddziałowej.

§ 69

Do zadań Położnej odcinkowej Bloku Porodowego należy:

1. Przyjęcie i przygotowanie rodzącej do porodu.
2. Stałe obserwowanie rodzącej i dobrostanu płodu.
3. Prowadzenie czwartego okresu porodu.
4. Odebranie porodu.
5. Przekazywanie położnicy i noworodka do Oddziału.
6. Udzielanie pierwszej pomocy w stanach zagrożenia życia.
7. Podawanie leków zgodnie z kwalifikacjami.
8. Pobieranie materiałów do badań diagnostycznych.
9. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej Bloku Porodowego.
10. Bieżące wykonywanie zleceń lekarskich.
11. Udział w codziennych raportach położnych.
12. Promocja zdrowia i edukacja rodzącej.
13. Dezynfekcja sprzętu i aparatury medycznej.
14. Przestrzeganie reżimu sanitarnego – współpraca z pielęgniarką Epidemiologiczną.
15. Samokształcenie oraz udział w kursach specjalistycznych.
16. Przestrzeganie Karty Praw Pacjenta i zasad etyki zawodowej.
17. Współpraca z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 70

Położna Bloku Porodowego uprawniona jest do wykonywania wszystkich świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w oparciu o odrębne przepisy (wg katalogu świadczeń).

§ 71

Położna Bloku Porodowego odpowiada za:

1. Bezpieczeństwo rodzącej, noworodka i swoje.
2. Współpracę z zewnętrznymi podmiotami – rodziną.
3. Powierzone środki i sprzęt.

§ 72

Pielęgniarka Anestezjologiczna i Instrumentariuszka

Pielęgniarka Anestezjologiczna i Instrumentariuszka podlegają Pielęgniarce Oddziałowej.

§ 73

Do zadań Pielęgniarki Anestezjologicznej i Instrumentariuszki należy:

1. Udział w raportach pielęgniarskich.
2. Codzienne przygotowywanie sal, sprzętu i leków do zabiegów.
3. Przygotowywanie pacjentów do zabiegów zgodnie z procedurą.
4. Współudział w intubacji i indukcji znieczulenia, instrumentowanie do zabiegów.
5. Podawanie leków, a w przypadku instrumentariuszek zabezpieczenie pobranych w czasie zabiegu narządów i wycinków tkankowych do dalszych badań.
6. Podawanie leków przez Pielęgniarkę Anestezjologiczną zgodnie z kwalifikacjami
7. Kontrolowanie przez instrumentariuszkę ilości sprzętu i materiału zużytego podczas zabiegu.

8. Współudział Pielęgniarki Anestezjologicznej w wybudzaniu pacjenta i opieka nad nim do czasu przekazania go na Oddział.
9. W godz. popołudniowych i nocnych praca w Izbie Przyjęć - Pielęgniarka Anestezjologiczna, na Oddziale Chirurgicznym - Pielęgniarka Instrumentariuszka (jeśli nie ma zabiegów operacyjnych).
10. Dezynfekcja i przygotowanie sprzętu do sterylizacji (w razie potrzeby sterylizacja)
11. Prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.
12. Samokształcenie oraz udział w kursach specjalistycznych.
13. Przestrzeganie Karty Praw Pacjenta i etyki zawodowej.
14. Przestrzeganie przepisów BHP.

§ 74

Pielęgniarka Anestezjologiczna i Instrumentariuszka uprawniona jest do wykonywania wszystkich świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych w oparciu o przepisy odrębne (wg katalogu świadczeń).

§ 75

Pielęgniarka Anestezjologiczna i Instrumentariuszka odpowiedzialna jest za:

1. Bezpieczeństwo pacjenta i swoje.
2. Podjęte decyzje związane z wykonywaniem zawodu.
3. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi – Oddziałami.
4. Przestrzeganie Karty Praw Pacjenta i etyki zawodowej.

§ 76

Sekretarka Medyczna

1. Sekretarka Medyczna oddziału podlega Ordynatorowi Oddziału.
2. Do zadań Sekretarki Medycznej należy:
 - 1) Odbieranie i wpisywanie wyników do historii choroby pacjenta.
 - 2) Sporządzanie wypisów chorych i ich wydawanie.
 - 3) Wypisywanie zwolnień lekarskich oraz innych zaświadczeń.
 - 4) Organizowanie konsultacji specjalistycznych.
 - 5) Zaopatrywanie Oddziału w potrzebne do pracy druki i materiały biurowe.
 - 6) Kompetentne i terminowe wywiązywanie się z obowiązków w sposób zgodny z wymaganiami instytucji zatrudniającej.
 - 7) Obsługa komputera.

§ 77

Sekretarka Medyczna odpowiada za:

1. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi - Konsultanci,
2. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi - wszystkie komórki organizacyjne Zakładu.

§ 78

Salowa Gospodarcza

1. Salowa Gospodarcza podlega Pielęgniarce Oddziałowej.

2. Do zadań Salowej Gospodarczej w Oddziale należy:

- 1) sprzątanie, mycie i dezynfekcja urządzeń, pomieszczeń, wyposażenia Oddziału zgodnie z obowiązującymi standardami i procedurami,
- 2) transport brudnej bielizny z Oddziału do magazynu oraz czystej z magazynu do Oddziału,
- 3) bieżące zgłaszanie Pielęgniarce Oddziałowej usterek zauważonych w pomieszczeniach Oddziału,
- 4) pobieranie z magazynu szpitalnego sprzętu, materiału i środków potrzebnych w Oddziale,
- 5) przestrzeganie zasad reżimu sanitarnego i przepisów BHP,
- 6) prowadzenie podręcznego magazynu bielizny w Oddziale,
- 7) dbałość o wyposażenie stanowiska pracy i estetyczny wygląd osobisty.

§ 79

Salowa Gospodarcza ponosi odpowiedzialność materialną za powierzony sprzęt, materiały i środki.

§ 80

Salowa Odcinkowa

1. Salowa Odcinkowa podlega Pielęgniarce Oddziałowej (w czasie jej nieobecności Pielęgniarce Odcinkowej).

2. Do zadań salowej odcinkowej należy:

- 1) sprzątanie, mycie i dezynfekcja pomieszczeń, urządzeń, wyposażenia Oddziału zgodnie z obowiązującymi standardami,
- 2) przygotowanie do transportu posegregowanych odpadów medycznych i innych, zgodnie z obowiązującymi procedurami,
- 3) pomoc w czynnościach pielęgniarских
- 4) bieżące zgłaszanie Pielęgniarce Oddziałowej usterek zauważonych w pomieszczeniach Oddziału,
- 5) pomoc w pobieraniu z magazynów sprzętu, materiałów i środków czystościowych,
- 6) dbałość o wyposażenie i sprzęt na stanowisku pracy i estetyczny wygląd osobisty,
- 7) przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 5
do Regulaminu Organizacyjny
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

REGULAMIN
APTEKI SZPITALNEJ

ROZDZIAŁ I
REGULAMIN APTEKI SZPITALNEJ

§ 1

Do zadań Apteki Szpitalnej należy:

1. Zakup produktów leczniczych i wyrobów medycznych wyłącznie od podmiotów posiadających zezwolenie na prowadzenie hurtowni farmaceutycznej,
2. Zaopatrywanie komórek Zakładu w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
3. Właściwe przechowywanie, oznakowanie i kontrola terminów ważności produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
4. Sporządzanie leków recepturowych,
5. Prowadzenie przychodów i rozchodów środków narkotycznych i psychotropowych,
6. Uaktualnianie wspólnie z Komitetem Terapeutycznym Receptariusza Szpitalnego,
7. Współpraca z Zespołem Zakażeń Szpitalnych,
8. Dokonywanie kosztów leczenia w poszczególnych komórkach organizacyjnych Zakładu,
9. Kontrola apteczek,
10. Udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
11. Zapewnienie dostępu do obowiązującego wykazu produktów leczniczych dopuszczonych do obrotu,
12. Prowadzenie praktyk studenckich i staży.

§ 2

Personel Apteki Szpitalnej:

1. Kierownik Apteki,
2. Technicy farmacji.

§ 3

W skład Apteki Szpitalnej wchodzi następujące pomieszczenia:

1. Komora przyjęć
2. Zmywalnia z zapleczem socjalnym
3. Izba ekspedycyjna
4. Magazyn ampułek
5. Magazyn leków gotowych z lożą recepturową

- 6. Magazyn opatrunków
- 7. Magazyn płynów infuzyjnych
- 8. Pokój kierownika

§ 4

Harmonogram pracy Apteki Szpitalnej:

- godz. 8.00 otwarcie apteki
- godz. 8.05 -11.00 przyjmowanie do Apteki zamówionego towaru, przyjmowanie receptariuszy z poszczególnych komórek Zakładu, sporządzanie leków recepturowych.
- godz. 11.00 -11.30 wydawanie opatrunków z magazynu
- godz. 11.30 -14.00 sporządzanie leków recepturowych, wydawanie wg przyjętych zamówień
- godz. 14.00 -15.35 zamawianie towaru, kontrola stanów magazynowych, prowadzenie dokumentacji, sprzątanie stanowisk.

ROZDZIAŁ II

APTEKA SZPITALNA – STANOWISKA PRACY

§ 5

Kierownik Apteki

1. Kierownik Apteki Szpitalnej podlega Dyrektorowi
2. Do zadań Kierownika Apteki Szpitalnej należy:
 - 1) zabezpieczenie wszystkich jednostek Zakładu w środki farmaceutyczne materiały opatrunkowe, nici chirurgiczne, niektóre środki dezynfekcyjne,
 - 2) nadzorowanie procesów farmaceutycznych w aptece,
 - 3) kontrolowanie gospodarki lekami we wszystkich jednostkach Zakładu,
 - 4) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z pracą apteki,
 - 5) zapewnienie bieżącego kontrolowania ważności leków,
 - 6) nadzór nad prawidłowym sporządzaniem leków recepturowych,
 - 7) nadzór nad przychodami i rozchodami leków narkotycznych i psychotropowych,
 - 8) dokonywanie analizy kosztów leczenia w poszczególnych komórkach organizacyjnych Zakładu,
 - 9) uczestnictwo w pracach Komitetu Terapeutycznego nad uaktualnianiem Receptariusza Szpitalnego,
 - 10) współpraca z Zespołem ds. Zakażeń Szpitalnych,
 - 11) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
 - 12) nadzór nad praktykami studenckimi i technikami farmaceutycznymi,
 - 13) dbanie o rozwój zawodowy pracowników.

§ 6

Kierownik Apteki Szpitalnej odpowiedzialny jest za:

1. Decyzje o zakupie leków,
2. Wyposażenie Apteki,
3. Nadzór nad bezpiecznymi warunkami pracy zgodnymi z przepisami BHP,
4. Współpracę z hurtowniami leków, innymi aptekami, wszystkimi jednostkami Zakładu.

§ 7

Technik farmaceutyczny

1. Technik farmaceutyczny podlega Kierownikowi Apteki Szpitalnej,
2. Do zadań technika Apteki Zakładowej należy:
 - 1) realizacja zamówień z oddziałów szpitalnych i innych jednostek Zakładu,
 - 2) pomoc w sporządzanie leków recepturowych,
 - 3) codzienna wycena zrealizowanych zamówień,
 - 4) systematyczne samokształcenie.

§ 8

Technik farmaceutyczny odpowiedzialny jest za:

1. Sporządzone leki
2. Współodpowiedzialność materialna majątek apteki
3. Wykonywanie pracy zgodnie z wymogami BHP
4. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 6
do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

REGULAMIN
PRACOWNI DIAGNOSTYCZNYCH I BANKU KRWI

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

W skład Pracowni Diagnostycznych wchodzi następujące komórki organizacyjne:

1. Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium)
2. Pracownia Diagnostyki Obrazowej (RTG).
3. Pracownia USG.
4. Pracownia Diagnostyki Obrazowej (Mammografia).
5. Pracownia Endoskopii.
6. Pracownia Prób Wysiłkowych i Holtera.
7. Pracownia EKG.
8. Pracownia Tomografii Komputerowej.
9. Bank Krwi

ROZDZIAŁ II

REGULAMIN
PRACOWNI DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ

§ 2

W skład Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium) wchodzi:

1. Pracownia Hematologii.
2. Pracownia Analityki Ogólnej.
3. Pracownia Biochemii.
4. Pracownia Serologii.
5. Pracownia Bakteriologii.
6. Pokój Kierownika.
7. Pomieszczenie Socjalne.
8. Magazyn podręczny.
9. Zmywalnia.
10. Pomieszczenia sanitarne.
11. Komunikacja.

§ 3

Personel Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium)

1. Kierownik.
2. Asystenci.
3. Technicy analityki.
4. Pomoc Laboratoryjna.

§ 4

Zadania Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium)

1. Wykonywanie badań w zakresie hematologii.
2. Wykonywanie badań w zakresie analityki ogólnej.
3. Wykonywanie badań w zakresie chemii klinicznej.
4. Wykonywanie badań w zakresie immunochemii.
5. Wykonywanie badań w zakresie serologii.
6. Wykonywanie badań w zakresie bakteriologii.
7. Wykonywanie badań w zakresie koagulologii

§ 5

Rozkład pracy w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium)

1. Całodobowo: pobieranie i przyjmowanie materiału do badań, wydawanie wyników, procedury diagnostyczne, wykonywanie badań, prace administracyjne i statystyczne, prowadzenie kontroli, sprawozdania, sprawdzanie, kalibracja aparatury.

PRACOWNIE **HEMATOLOGII, ANALITYKI OGÓLNEJ, BIOCHEMII**

§ 6

W skład Pracowni Hematologii, Analityki Ogólnej , Biochemii wchodzi:

1. Pracownie główne.

§ 7

Personel Pracowni Hematologii, Analityki Ogólnej, Biochemii:

1. Asystenci.
2. Technicy analityki medycznej.

§ 8

Do zadań Pracowni Hematologii, Analityki Ogólnej , Biochemii należy wykonywanie badań diagnostycznych z zakresu hematologii, analityki ogólnej i biochemii.

§ 9

Rozkład pracy Pracowni Hematologii, Analityki Ogólnej , Biochemii:

Pracownia zabezpiecza wykonywanie zadań całodobowo.

PRACOWNIA SEROLOGII

§ 10

W skład Pracowni Serologii wchodzi:

1. Pracownia główna.

§11

Personel Pracowni Serologicznej

3. Koordynator.
4. Asystenci.
5. Technicy analityki medycznej.

§ 12

Zadania Pracowni Serologicznej

Do zadania Pracowni Serologicznej należy wykonywanie badań diagnostycznych z zakresu analityki serologicznej.

§ 13

Rozkład pracy Pracowni Serologicznej

Pracownia zabezpiecza wykonywanie zadań całodobowo.

PRACOWNIA BAKTERIOLOGII

§ 14

W skład Pracowni bakteriologii wchodzi:

1. Pracownia główna
2. Śluza
3. Pokój administracyjny
4. Magazyn

§ 15

Personel Pracowni Bakteriologii

1. Koordynator Pracowni.
2. Asystenci.

§ 16

Zadania Pracowni Bakteriologii

1. Do zadań Pracowni Bakteriologicznej należy wykonywanie badań bakteriologicznych dla szpitala i leczenia otwartego w zakresie:
 - 1) posiew moczu,
 - 2) posiew wymazu z gardła, rany, pochwy, ropy, worka spojówkowego,
 - 3) posiew krwi i płynów ustrojowych,
 - 4) posiew kału,
 - 5) kontrola procesów sterylizacji,

- 6) posiew w kierunku bakterii beztlenowych,
- 7) inne po wcześniejszym uzgodnieniu z kierownikiem pracowni.

§ 17

Rozkład pracy Pracowni Bakteriologii :

całodobowo	przyjmowanie badań od pacjentów z leczenia zamkniętego i otwartego,
całodobowo	wydawanie wyników,
godz. 7.00 –14.30	przewodzenie diagnostyki ,przygotowywanie podłoży, sporządzanie zestawień, prowadzenie kontroli wewnętrznej jakości badań.

ROZDZIAŁ III

PRACOWNIA DIAGNOSTYKI LABORATORYJNEJ – STANOWISKA PRACY

§ 18

Kierownik Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium)

1. Kierownik Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium) podlega Dyrektorowi.
2. Do zadań Kierownika Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej należy:
 - 1) nadzór nad wykonywaniem badań z zakresu diagnostyki laboratoryjnej dla pacjentów Szpitala i leczenia otwartego,
 - 2) nadzór nad zapewnieniem odpowiedniej jakości usług laboratoryjnych,
 - 3) dążenie do ciągłego rozwoju diagnostyki Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej,
 - 4) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z procesem diagnostycznym – laboratoryjnym,
 - 5) zapewnienie prawidłowego prowadzenia dokumentacji zgodnie z procedurami uczestnictwo w badaniach laboratoryjnych,
 - 6) sporządzanie harmonogramów dyżurów,
 - 7) systematyczne samokształcenie oraz prowadzenie procesów kształcenia pracowników.

§ 19

Kierownik Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium) odpowiada za:

1. Organizowanie procesów diagnostyki laboratoryjnej.
2. Racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków Zakładu.
3. Decyzje dotyczące procesu diagnostyki laboratoryjnej.
4. Bezpieczeństwo pracy zgodnie z przepisami BHP.
5. Nadzór nad bezpiecznymi warunkami pracy.
6. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.
7. Ustalenie, wdrożenie i utrzymanie systemu jakości.

§ 20

Asystent

1. Asystent Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (**laboratorium**) podlega Kierownikowi.
2. Do zadań Asystenta należy:
 - 1) przygotowywanie aparatury i odczynników do badań,
 - 2) wykonywanie badań laboratoryjnych,

- 3) weryfikacja i autoryzacja wyników,
- 4) dokumentowanie badań,
- 5) pełnienie dyżurów,
- 6) samokształcenie i doksztalcanie techników,
- 7) przestrzeganie praw pacjenta,
- 8) nadzór merytoryczny nad pracą techników,
- 9) prowadzenie kontroli jakości badań.

§ 21

Asystent Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium) ponosi odpowiedzialność za:

1. Prawidłowo wykonane badania i analizy.
2. Wykonywanie pracy zgodnie z przepisami BHP.
3. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.
4. Zlecane przeglądy aparatury.
5. Utrzymanie aparatury w gotowości.

§ 22

Technik Analityki Medycznej

1. Technik Analityki Medycznej podlega Kierownikowi Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium).
2. Do zadań Technika Analityki Medycznej należy:
 - 1) przygotowywanie aparatury pomiarowej i odczynników do analiz,
 - 2) wykonywanie zleconych badań,
 - 3) archiwizacja wyników wykonanych badań,
 - 4) pobieranie od pacjentów materiału do badań i jego opracowywanie,
 - 5) samokształcenie i udział w szkoleniach wewnętrznych,
 - 6) przestrzeganie praw pacjenta.

§ 23

Technik Analityki Medycznej odpowiedzialny jest za:

1. Odpowiednie pobranie i opracowanie materiału do badań.
2. Właściwe wykonanie badań.
3. Bezpieczeństwo pracy.
4. Wykonywanie pracy zgodnie z przepisami BHP.
5. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi.
6. Racjonalną gospodarkę sprzętem i odczynnikami.

§ 24

Koordynator Pracowni Bakteriologii

1. Koordynator Pracowni Bakteriologicznej podlega Kierownikowi Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej (laboratorium).
2. Do zadań Koordynatora Pracowni Bakteriologicznej należy:
 - 1) koordynowanie diagnostyki bakteriologicznej Szpitala, lecznictwa otwartego i innych mających umowy z Zakładem,
 - 2) nadzór nad zapewnieniem odpowiedniej jakości badań bakteriologicznych,

- 3) organizowanie prawidłowego przepływu informacji między Pracownią Bakteriologii , lekarzami, Pielęgniarką Epidemiologiczną,
- 4) kontrolowanie, analizowanie wyników oraz wydawanie zaleceń dotyczących czystości bakteriologicznej Szpitala,
- 5) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji,
- 6) systematyczne samokształcenie i prowadzenie szkoleń dla pracowników,
- 7) uczestniczenie w pracach zespołu ds. zwalczania zakażeń szpitalnych.

§ 25

Koordinator Pracowni Bakteriologii odpowiedzialny jest za:

1. Racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków Pracowni Bakteriologii.
2. Dobór personelu Pracowni Bakteriologii.
3. Decyzje o zakupie podłoży i odczynników bakteriologicznych.
4. Wyposażenie Pracowni Bakteriologii.
5. Organizowanie bezpiecznych warunków pracy oraz nadzór nad bezpiecznie wykonywaną pracą.
6. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.
7. Ustalenie, wdrożenie i utrzymanie systemu jakości.

§ 26

Pielęgniarka (zadania Sekretarki Medycznej)

1. Pielęgniarka (Sekretarka Medyczna) podlega Kierownikowi Laboratorium.
2. Do zadań Pielęgniarki (Sekretarki Medycznej) należy:
 - 1) wydawanie wyników,
 - 2) prowadzenie archiwum,
 - 3) prowadzenie sprawozdawczości,
 - 4) przestrzeganie praw pacjenta.

§ 27

Pielęgniarka (Sekretarka Medyczna) odpowiedzialna jest za:

1. Bezpieczeństwo pracy zgodnie z przepisami BHP.
2. Za współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi.

§ 28

Pomoc Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej

1. Pomoc Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej podlega Kierownikowi
2. Do zadań Pomocy Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej należy:
 - 1) prace pomocnicze zabezpieczające funkcjonowanie Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej i Pracowni Bakteriologii,
 - 2) mycie szkła laboratoryjnego,
 - 3) utrzymywanie sprzętu i aparatury w czystości,
 - 4) obsługa sterylizatorów i autoklawów po odpowiednim przeszkoleniu,
 - 5) utrzymanie pomieszczeń w należytej czystości.

§ 29

Pomoc Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej ponosi odpowiedzialność za:

1. Wyposażenie Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej i Pracowni Bakteriologii w środki pomocnicze.
2. Za bezpieczeństwo pracy zgodnie z przepisami BHP.

ROZDZIAŁ IV INNE PRACOWNIE I DZIAŁY

BANK KRWI

§ 30

W skład Banku Krwi wchodzi:

1. Pracownia główna
2. Pomieszczenie Banku Krwi

§ 31

Personel Banku Krwi:

1. Koordynator
2. Technicy

§ 32

Do zadań Banku Krwi należy:

1. Zaopatrywanie Banku Krwi w krew i preparaty krwiopochodne.
2. Odbiór otrzymanej krwi i jej składników.
3. Przechowywanie krwi i jej składników.
4. Wydawanie krwi i jej składników do oddziałów szpitalnych.
5. Prowadzenie dokumentacji przychodów rozchodów krwi i jej składników.
6. Oznaczanie grup krwi i przeciwciał.
7. Próby krzyżowe.
8. Zaopatrywanie Banku Krwi w krew i preparaty krwiopochodne.
9. Utrzymywanie niezbędnego zapasu krwi i nadzór na terminami ważności, rotacja.
10. Współpraca z Centrum Krwiodawstwa.

§ 33

Koordynator Banku Krwi odpowiedzialny jest za organizację i nadzór nad funkcjonowaniem Banku Krwi według zaleceń Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa.

§ 34

Technik Banku Krwi:

1. Technik Banku Krwi podlega Koordynatorowi.
2. Do zadań Technika należy:
 - 1) przygotowywanie aparatury,
 - 2) wykonywanie zleconych badań,
 - 3) archiwizacja wyników wykonanych badań,
 - 4) utrzymanie pomieszczeń w należytej czystości.

PRACOWNIA BIOCENOZY POCHWY I CYTOLOGII

§ 35

W skład Pracowni Biocenozy Pochwy i Cytologii wchodzi:

1. Pokój badań.
2. Poczekalnia dla pacjentów.

§ 36

Personel Pracowni Biocenozy Pochwy i Cytologii

1. Asystent.
2. Pielęgniarka (zadania Sekretarki Medycznej).

§ 37

Zadania Pracowni Biocenozy Pochwy i Cytologii

1. Przyjmowanie zleceń i ustalanie kolejności badań.
2. Wykonywanie badań dla chorych posiadających skierowanie z Poradni Ginekologiczno – Położniczej.
3. Wykonywanie badań dla chorych hospitalizowanych w Szpitalu.
4. Stwarzanie warunków do przestrzegania praw pacjenta.
5. Prowadzenie dokumentacji pracowni zgodnie z procedurą.

§ 38

Rozkład pracy Pracowni Biocenozy Pochwy i Cytologii:

- godz. 9.00 – 11.00 przygotowanie odczynników, barwienie preparatów cytologicznych,
godz. 11.00 – 12.00 suszenie wybarwionych preparatów,
godz. 12.00 – 12.30 zaklejanie wybarwionych preparatów,
godz. 12.30 – 13.00 przygotowanie do oceny,
godz. 13.00 – 14.45 rejestracja wyników w książkach cytologicznych, archiwizacja preparatów,
godz. 8.00 - 15.00 wydawanie wyników.

ROZDZIAŁ V

REGULAMIN PRACOWNI DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

§ 39

W skład Pracowni Diagnostyki Obrazowej wchodzi:

1. Pracownia RTG.
2. Pracownia USG.
3. Pracownia Mammografii.
4. Pracownia Tomografii Komputerowej.

§ 40

W skład Pracowni Diagnostyki Obrazowej wchodzi:

1. Pokój techników.
2. Pokój socjalny.
3. Ciemnia.
4. Archiwum.
5. Rejestracja i wydawanie wyników.
6. Gabinet do badań radiologicznych.
7. Gabinet do badań Tomografii Komputerowej.
8. Sterownia.
9. Poczekalnie dla pacjentów.
10. Szatnia.
11. Sanitariaty dla pacjentów i personelu.

§ 41

Personel Pracowni Diagnostyki Obrazowej:

1. Kierownik Pracowni Diagnostyki Obrazowej.
2. Kierownik Zespołu Techników.
3. Asystenci.
4. Technicy RTG.

§ 42

Zadania Pracowni Diagnostyki Obrazowej w zakresie:

1. Pracowni RTG

- 1) rejestracja pacjentów do wykonania badań,
- 2) wykonywanie badań radiologicznych,
- 3) zapewnienie odpowiedniej ilości i jakości wykonywanych badań,
- 4) dbanie o maksymalną dostępność do wykonywanych badań,
- 5) prowadzenie i gromadzenie dokumentacji związanej z wykonywanymi badaniami,
- 6) opisywanie i wydawanie wyników,
- 7) organizowanie prawidłowego przepływu informacji,
- 8) prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości.

2. Pracowni USG

- 1) rejestracja pacjentów do badań ultrasonograficznych,
- 2) Wykonywanie badań USG:
 - a) jamy brzusznej,
 - b) położniczych i ginekologicznych,
 - c) naczyń,
 - d) serca,
 - e) narządu ruchu,
 - f) przezciężarkowe noworodków i niemowląt,
 - g) narządów małych (tarczycy, ślinianek, węzłów chłonnych).
- 3) opisywanie, wydawanie wyników,
- 4) zapewnienie odpowiedniej ilości i jakości wykonywanych badań,
- 5) prowadzenie i gromadzenie dokumentacji związanej z wykonywanymi badaniami,
- 6) organizowanie prawidłowego przepływu informacji,

7) prowadzenie sprawozdawczości.

3. Pracowni Mammografii

- 1) wykonywanie badań mammograficznych dla kobiet,
- 2) zapewnienie odpowiedniej jakości i ilości wykonywanych badań,
- 3) organizowanie odpowiedniego przepływu informacji związanej z procesem diagnostycznym,
- 4) prawidłowe gromadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami
- 5) przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej.

4. Pracownia Tomografii Komputerowej

- 1) rejestracja pacjentów do wykonania badań,
- 2) wykonywanie badań Tomografii Komputerowej,
- 3) zapewnienie odpowiedniej ilości i jakości wykonywanych badań,
- 4) dbanie o maksymalną dostępność do wykonywanych badań,
- 5) prowadzenie i gromadzenie dokumentacji związanej z wykonywanymi badaniami,
- 6) opisywanie i wydawanie wyników,
- 7) organizowanie prawidłowego przepływu informacji,
- 8) prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości,

§ 43

Rozkład pracy:

1. Pracowni Radiologicznej

- godz. 8.00 -14.00 rejestracja pacjentów, wykonywanie badań radiologicznych dla leczenia otwartego, opisywanie zdjęć, wydawanie wyników, prowadzenie dokumentacji, prowadzenie archiwum,
- godz. 8.00 - 8.00 całodobowe wykonywanie badań dla Szpitala wywoływanie i obróbka zdjęć, prowadzenie obowiązującej dokumentacji,

2. Pracowni USG

- godz. 8.00 – 17.00 rejestracja pacjentów, wykonywanie badań USG pacjentom z poszczególnych oddziałów, pacjentom z poradni leczenia otwartego, wydawanie wyników, opisywanie zdjęć, prowadzenie archiwum,
- godz. 17.00-8.00 wykonywanie badań dla Szpitala,

3. Pracowni Mammografii

- godz. 9.00 – 12.00 rejestracja pacjentów, wykonywanie badań mammograficznych pacjentom, wydawanie wyników, opisywanie zdjęć prowadzenie archiwum.
- godz. 14.00- 20.00 wykonywanie badań w ramach programu profilaktycznego

4. Pracownia Tomografii Komputerowej

- godz. 8.00 -14.00 rejestracja pacjentów, wykonywanie badań TK pacjentom z oddziałów, pacjentom z poradni leczenia otwartego, opisywanie i wydawanie wyników,
- godz. 14.00 -8.00 wykonywanie badań dla Szpitala

ROZDZIAŁ VI

PRACOWNIA DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ - STANOWISKA PRACY

§ 44

Kierownik Pracowni Diagnostyki Obrazowej

1. Kierownik Pracowni Diagnostyki Obrazowej podlega Dyrektorowi.
2. Do zadań Kierownika Pracowni Obrazowej należy:
 - 1) zapewnienie odpowiedniej jakości i ilości badań wykonywanych w Pracowni,
 - 2) nadzór nad wykonywaniem badań radiologicznych dla pacjentów kierowanych do Pracowni,
 - 3) nadzór nad dostępnością do poszczególnych badań,
 - 4) nadzór nad prowadzoną dokumentacją,
 - 5) organizowanie odpowiedniego przepływu informacji,
 - 6) wykonywanie zabiegów diagnostycznych i terapeutycznych,
 - 7) zapewnienie pracownikom odpowiedniej ochrony radiologicznej,
 - 8) przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej,
 - 9) systematyczne samokształcenie oraz prowadzenie szkoleń pracowników pracowni,
 - 10) konsultowanie zleconych badań.

§ 45

Kierownik Pracowni Diagnostyki Obrazowej ponosi odpowiedzialność za:

1. Racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków Pracowni.
2. Prowadzoną diagnostykę i zabiegi terapeutyczne wykonywane w Pracowni.
3. Wyposażenie Pracowni.
4. Bezpieczeństwo pracy pracowników.
5. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 46

Kierownik Zespołu Techników

1. Kierownik Zespołu Techników podlega Kierownikowi Pracowni Diagnostyki Obrazowej
2. Do zadań Kierownika Zespołu Techników należy:
 - 1) koordynowanie i nadzór merytoryczny nad pracą techników,
 - 2) organizowanie obsad i pracy techników,
 - 3) kontrolowanie pracy techników,
 - 4) bieżące przekazywanie informacji dotyczącej zleceń,
 - 5) zabezpieczenie i wyposażenie pracowni radiologicznej w niezbędne środki sanitarne, czystościowe,
 - 6) prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości,
 - 7) samokształcenie i szkolenie techników.

§ 47

Kierownik Zespołu Techników odpowiedzialny jest za:

1. Nadzór nad bezpiecznymi warunkami pracy techników.
2. Wykonywanie pracy zgodnie z przepisami ochrony radiologicznej i BHP.
3. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 48

Asystent Pracowni Diagnostyki Obrazowej

1. Asystent Pracowni Diagnostyki Obrazowej podlega Kierownikowi Pracowni Diagnostyki Obrazowej.
2. Do zadań Asystenta Pracowni Diagnostyki Obrazowej należy:
 - 1) przygotowywanie aparatury i odczynników do badań,
 - 2) wykonywanie badań radiologicznych,
 - 3) weryfikacja i autoryzacja wyników,
 - 4) dokumentowanie badań,
 - 5) przestrzeganie praw pacjenta,
 - 6) nadzór merytoryczny nad pracą techników,
 - 7) prowadzenie kontroli jakości badań,
 - 8) samokształcenie i doksztalcanie techników.

§ 49

Asystent pracowni radiologicznej ponosi odpowiedzialność za:

1. Prawidłowo wykonane badania i analizy.
2. Wykonywanie pracy zgodnie z przepisami BHP.
3. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 50

Technik RTG

1. Technik RTG podlega Kierownikowi Zespołu Techników.
2. Do zadań Technika RTG należy:
 - 1) przygotowywanie pacjenta do badań zgodnie z procedurą,
 - 2) wykonywanie zdjęć rentgenowskich,
 - 3) obsługa aparatury diagnostycznej i dbałość o jej stan,
 - 4) zgłaszanie nieprawidłowości w pracy aparatury diagnostycznej,
 - 5) współpraca z lekarzem w zakresie prowadzonej diagnostyki,
 - 6) rejestrowanie zużytych klisz i materiałów,
 - 7) prowadzenie obowiązującej dokumentacji.

§ 51

Technik RTG odpowiedzialny jest za:

1. Bezpieczeństwo pracy własne i pacjenta.
2. Wykonywanie pracy zgodnie z przepisami ochrony radiologicznej i BHP.
3. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi.

ROZDZIAŁ VII
REGULAMIN
PRACOWNI ENDOSKOPII

§ 52

W skład Pracowni Endoskopii wchodzi:

1. Pokój badań.
2. Poczekalnia.
3. Pomieszczenie do sterylizacji sprzętu.

§ 53

Personel Pracowni Endoskopii:

1. Asystent.
2. Pielęgniarka.

§ 54

Do zadań Pracowni Endoskopii należy:

1. Wykonywanie badań i zabiegów gastrokopowych.
2. Wykonywanie badań kolonoskopowych.
3. Wykonywanie badań bronchoskopowych.
4. Wykonywanie biopsji przewodu pokarmowego.

§ 55

Rozkład pracy Pracowni Endoskopii:

- | | |
|-------------------|--|
| godz.08.00 –14.00 | przygotowanie pokoju badań do pracy wykonywanie badań, opisywanie badań, wydawanie wyników, prowadzenie dokumentacji lekarskiej i pielęgniarskiej, |
| godz.14.00 –15.35 | sprzątanie po badaniach, dezynfekcja, przygotowanie sprzętu do sterylizacji. |

ROZDZIAŁ VIII
REGULAMIN
PRACOWNI PRÓB WYSIŁKOWYCH I HOLTERA

§ 56

W skład Pracowni Prób Wysiłkowych i Holtera wchodzi:

1. Pokój badań.
2. Poczekalnia.

§ 57

Personel Pracowni Prób Wyśilkowych i Holtera

1. Pielęgniarka

§ 58

Zadania Pracowni Prób Wyśilkowych i Holtera:

1. Przyjmowanie zleceń i ustalanie kolejności ich realizacji.
2. Wykonywanie zleconych badań EKG.
3. Wykonywanie EKG metodą Holtera.
4. Wykonywanie Prób Wyśilkowych.

§ 59

Rozkład pracy Pracowni Prób Wyśilkowych i Holtera:

godz. 7.00 –15.00 wykonywanie badań dla pacjentów leczenia otwartego i Szpitala, dostarczanie do Pracowni środków i materiałów potrzebnych do badań, opisywanie wyników, wydawanie wyników prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej.

ROZDZIAŁ IX

REGULAMIN PRACOWNI EKG

§ 60

W skład Pracowni EKG wchodzi:

1. Pokój badań.
2. Poczekalnia.

§ 61

Personel Pracowni EKG

1. Technik Elektromiologii.

§ 62

Zadania Pracowni EKG

1. Przyjmowanie zleceń i ustalanie kolejności ich realizacji.
2. Wykonywanie zleconych badań EKG.

§ 63

Rozkład pracy Pracowni EKG:

godz. 8.00 –15.00 wykonywanie badań dla pacjentów leczenia otwartego i szpitala, dostarczanie do pracowni środków i materiałów potrzebnych do badań, opisywanie wyników, wydawanie wyników prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej,

godz. 19.00 –7.00 wykonywanie badań dla pacjentów szpitalnych i NPL.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 7
do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

**REGULAMIN
DZIAŁU ŻYWNOŚCI, ŻYWIENIA,
PRZEDMIOTÓW UŻYTKU**

ROZDZIAŁ I
KUCHNIA SZPITALNA

§ 1

Do zadań Kuchni Szpitalnej należy:

1. Prowadzenie żywienia zbiorowego dla pacjentów Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami, normami, wymogami sanitarnymi i zaleceniami lekarskimi.
2. Produkcja posiłków na bazie kuchni i dystrybucja na oddziały szpitalne w sposób określony przez Dyrektora.
3. Prowadzenie stołówki pracowniczej, współpraca z innymi komórkami Zakładu.

§ 2

Kuchnię szpitalną kieruje Kierownik podległy Naczelnej Pielęgniarce.

§ 3

Stanowiska pracy Kuchni Szpitalnej:

1. Kierownik Kuchni.
2. Dietetyk.
3. Kucharz.
4. Pomoc kuchenna.

ROZDZIAŁ II

KUCHNIA SZPITALNA – STANOWISKA PRACY

§ 4

Kierownik Kuchni Szpitalnej

Kierownik kuchni odpowiada za:

1. Całokształt zadań związanych z żywieniem w Zakładzie.
2. Organizację żywienia zgodnie z obowiązującymi zasadami dietetycznymi z uwzględnieniem posiadanych na ten cel w Zakładzie środków.
3. Współpracę z innymi komórkami organizacyjnymi Zakładu w trakcie realizacji zadań ze szczególnym uwzględnieniem zlecenia uprawnionego personelu medycznego w stosunku żywienia pacjentów szpitala.
4. Organizowanie pracy w sposób zabezpieczający prawidłowe wykonywanie zadań.
5. Stan sanitarny kuchni, przestrzeganie przepisów sanitarnych przy produkcji i dystrybucji posiłków.
6. Prawidłową eksploatację pomieszczeń i wyposażenia kuchni.
7. Prawidłowe i zgodne z przepisami prowadzenie dokumentacji dla zadań realizowanych przez kuchnię.
8. Bieżące, sezonowe i roczne planowanie zapotrzebowania w żywność zgodnie z potrzebami prawidłowego żywienia.
9. Kontrolę jakości produktów dostarczanych do magazynu żywność oraz prawidłową gospodarkę magazynową.
10. Rozliczenie zużytych surowców zgodnie z obowiązującymi przepisami i zarządzeniami wewnętrznymi.
11. Przyjmowanie artykułów spożywczych i przechowywanie ich w magazynie dobowym.
12. Czuwanie nad przygotowaniem posiłków zgodnie z normami, kontrolowanie właściwego wydawania i porcjowania.
13. Nadzorowanie, przestrzeganie higieny osobistej o badań okresowych pracowników.
14. Sporządzanie grafików pracy pracowników i rozliczanie godzin pracy.
15. Zgłaszanie awarii, usterek na terenie kuchni.
16. Przygotowanie opisu przedmiotu zamówienia do postępowań zakupu materiałów i usług objętych zakresem działania Działu Żywienia.

§ 5

Dietetyk

1. Przełożonym Dietetyka jest Naczelna Pielęgniarka.
2. Do zadań dietetyka należy:
 - 1) planowanie jadłospisów dla chorych w zakresie wszystkich diet z uwzględnieniem prawidłowej wartości odżywczej, energetycznej i zgodnie z normami wyrażonymi w składnikach pokarmowych i produktach spożywczych,
 - 2) uwzględnienie diet z ordynatorami i pielęgniarkami oddziałowymi oddziałów,
 - 3) odbieranie zamówień na diety z oddziałów i ich weryfikacji na podstawie danych o ruchu chorych,

- 4) codzienne sporządzanie zestawień diet i jadłospisu bieżącego z gramówką,
- 5) nadzorowanie procesu produkcyjnego pod kątem przestrzegania zasad dietetyki,
- 6) instruktaż personelu kuchni w zakresie technologii sporządzania posiłków,
- 7) nadzór i pomoc w sporządzaniu diet specjalnych,
- 8) miesięcznie planowanie zapotrzebowania w żywność zgodnie z potrzebami prawidłowego żywienia,
- 9) kontrola gotowych potraw w kuchni przed wydaniem na oddziały,
- 10) zbieranie opinii na temat żywienia i wykorzystanie ich przy planowaniu jadłospisu,
- 11) współuczestnictwo w przygotowywaniu zamówienia na surowce i półprodukty,
- 12) prowadzenie przewidzianej przepisami dokumentacji z należytą starannością,
- 13) używanie odzieży ochronnej i dbanie o jej estetyczny wygląd,
- 14) przestrzeganie tajemnicy zawodowej.

§ 6

Kucharz

1. Przełożonym Kucharza jest Kierownik Kuchni.
2. Do zadań Kucharza należy:
 - 1) wykonywanie czynności związanych z produkcją i dystrybucją posiłków w tym między innymi: odbiór surowców z magazynu, przygotowywanie półproduktów, sporządzanie potraw, transport, porcjowanie gotowych posiłków,
 - 2) utrzymanie w czystości naczyń, sprzętu i pomieszczeń związanych z produkcją i dystrybucją posiłków,
 - 3) dbałość o jakość, smak potraw oraz estetykę podania przygotowanych potraw,
 - 4) pobieranie prób pokarmowych,
 - 5) przestrzeganie dyscypliny pracy,
 - 6) przestrzeganie przepisów BHP, p/poż. i sanitarnych,
 - 7) używanie odzieży ochronnej i jej estetyczny wygląd.

§ 7

Pomoc kuchenna

1. Przełożonym Pomocy Kuchennej jest Kierownik Kuchni.
2. Do obowiązków Pomocy Kuchennej należy:
 - 1) wykonywanie poleceń kucharki wynikających z obowiązku przy przygotowaniu potraw,
 - 2) transport artykułów żywności z magazynu żywnościowego do kuchni,
 - 3) obróbka owoców i warzyw,
 - 4) obróbka wstępna mięsa i ryb,
 - 5) pomoc kucharska przy wydawaniu posiłków na oddziały,
 - 6) mycie, czyszczenie naczyń i urządzeń kuchennych zgodnie z przepisami sanitarnymi,
 - 7) utrzymywanie na bieżąco czystości na swoim stanowisku pracy i pomieszczeń kuchni,
 - 8) ścisłe przestrzeganie dyscypliny pracy i przepisów BHP,
 - 9) używanie odzieży ochronnej i jej estetyczny wygląd.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 8
do Regulaminu Organizacyjny
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

REGULAMIN STERYLIZATORNI

ROZDZIAŁ I

STERYLIZATORNIA

§ 1

Do zadań Centralnej Sterylizatorni należy:

1. Przygotowywanie sprzętu do sterylizacji, pakowanie, oznakowanie.
2. Sterylizacja materiałów i narzędzi, kontrola procesów sterylizacji.
3. Przygotowanie bielizny i materiałów opatrunkowych.
4. Odpowiednie przechowywanie i wydawanie materiałów poszczególnym komórkom.
5. Prowadzenie dokumentacji procesów sterylizacji i odpowiednie przechowywanie.

§ 2

Stanowiska pracy w Sterylizatorni

1. Pielęgniarka Koordynująca.
2. Pielęgniarka.
3. Pracownik pomocniczy.

§ 3

Pracą Sterylizatorni kieruje Pielęgniarka Koordynująca.

§ 4

Bezpośrednim przełożonym Pielęgniarki Oddziałowej jest Naczelną Pielęgniarka.

§ 5

W skład Sterylizatorni wchodzi następujące pomieszczenia:

- 1) magazyn środków dezynfekcyjnych,
- 2) pomieszczenia sterylizacji,
- 3) pomieszczenie do pakowania narzędzi i materiałów opatrunkowych,

- 4) magazyn artykułów sterylnych,
- 5) szatnia dla personelu,
- 6) pokój socjalny,
- 7) sanitariaty,
- 8) skład porządkowy.

§ 6

Rozkład dnia pracy Sterylizatorni:

- godz. 8.00 - 9.00 przygotowanie stanowisk do pracy, kontrola autoklawów, procesy rozgrzewające, testowanie urządzeń, przyjmowanie materiału do sterylizacji po dezynfekcji w oddziałach,
- godz. 9.00 - 15.00 przygotowanie materiału do sterylizacji, pakowanie, sterylizacja, dokumentowanie, wydawanie na oddziały, szykowanie materiału opatrunkowego, przyjmowanie czystego materiału z terenu, wydawanie sterylnego,
- godz. 15.00 - 15.30 sprzątanie, zakończenie pracy.

ROZDZIAŁ II

STERYLIZATORNIA – STANOWISKA PRACY

§ 7

Pielęgniarka Koordynująca

Do zadań Pielęgniarki Koordynującej Sterylizatorni należy:

1. Zapewnienie odpowiedniej jakości usług w zakresie sterylizacji.
2. Zapewnienie prawidłowego prowadzenia i przechowywania dokumentacji zgodnie z wymogami.
3. Nadzór nad realizacją zadań gwarantujący odpowiedni poziom usług.
4. Systematyczne samokształcenie i prowadzenie szkoleń dla pracowników.
5. Koordynowanie działań zmierzających do likwidacji ognisk epidemiologicznych.
6. Bieżące analizowanie rynku w zakresie sprzętu sterylizacyjnego i innych środków niezbędnych do skutecznej i prawidłowej sterylizacji.
7. Organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z pracą Sterylizatorni.
8. Współpraca z Zespołem ds. Zakażeń Szpitalnych i Pielęgniarką Epidemiologiczną.

§ 8

Pielęgniarka Oddziałowa Sterylizatorni odpowiedzialna jest za:

1. Wyposażenie Sterylizatorni.
2. Jakość wykonywanych usług Sterylizatorni.
3. Nadzór nad bezpiecznymi warunkami pracy i wykonywanie zgodnie z przepisami BHP.
4. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.
5. Dokonywanie analizy kosztów i prowadzenie sprawozdawczości.

§ 9

Pielęgniarka Sterylizatorni

1. Pielęgniarka Sterylizatorni podlega Pielęgniarce Koordynującej.
2. Do zadań pielęgniarki Sterylizatorni należy:
 - 1) zapewnienie wymaganej wysokiej jakości produktu sterylnego wszystkim odbiorcom,
 - 2) obsługa sterylizatorów, zgrzewarek zgodnie z posiadaną wiedzą i instrukcją obsługi,
 - 3) przyjęcie do sterylizacji materiału czystego, sprzętu medycznego i narzędzi (po dezynfekcji w oddziale), dokładne sprawdzenie ilościowe i jakościowe,
 - 4) prawidłowe przygotowanie materiałów opatrunkowych, zestawów bielizny operacyjnej, narzędzi, sprzętu, zestawów do zabiegów operacyjnych (zgodnie z dołączonym wykazem), założenia odpowiednich testów kontroli procesów sterylizacji w odpowiednim opakowaniu,
 - 5) prawidłowy załadunek materiału do komory sterylizatora, odpowiednie udokumentowanie w Zeszycie kontroli procesu sterylizacji, jak również prawidłowe przechowywanie materiałów sterylnych,
 - 6) prawidłowa dystrybucja produktu sterylnego wg zamówień do oddziałów i wydawanie innym odbiorcom tj. poradniom, zakładom niepublicznym i innym komórkom korzystającym z usług Sterylizatorni,
 - 7) przestrzeganie Zasad postępowania w poszczególnych strefach,
 - 8) systematyczne podnoszenie kwalifikacji zawodowych i jakości świadczonych usług poprzez:
 - a) samokształcenie,
 - b) udział w szkoleniach.
 - 9) prowadzenie wymaganej dokumentacji:
 - a) raporty,
 - b) kontrola sterylizacji,
 - c) przyjęcie i wydawanie materiału.

§ 10

Pielęgniarka Sterylizatorni odpowiedzialna jest za:

1. Powierzony sprzęt i środki.
2. Przeprowadzone procesy sterylizacji.
3. Wykonywanie pracy zgodnie z wymogami BHP.
4. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 11

Pracownik pomocniczy

1. Do zadań Pracownika pomocniczego Sterylizatorni należą:
 - 1) prace pomocnicze zabezpieczające funkcjonowanie Sterylizatorni,
 - 2) utrzymanie sprzętu i pomieszczeń w czystości.

§ 12

Pracownik pomocniczy ponosi odpowiedzialność za:

1. Czystość pomieszczeń i urządzeń.
2. Bezpieczeństwo pracy zgodnie z przepisami BHP i p/poż.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skórka

Załącznik Nr 9
Do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

**REGULAMIN
PRZYCHODNI, FILII PRZYCHODNI, OŚRODKÓW ZDROWIA,
PORADNI SPECJALISTYCZNYCH,**

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

W skład podstawowej, specjalistycznej, stomatologicznej opieki zdrowotnej wchodzi jednostki organizacyjne zawarte w Strukturze Zakładu.

§ 2

Przychodnią Rejonowo-Specjalistyczną oraz jej Filiami, Przychodnią Rejonową, Wiejskim Ośrodkiem Zdrowia kieruje Kierownik.

§ 3

Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna, Przychodnia Rejonowa, Ośrodek Zdrowia udziela świadczeń medycznych, zapobiegawczo-leczniczych dorosłym i dzieciom w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej w środowisku zamieszkania i nauki oraz specjalistycznych i rehabilitacyjnych świadczeń ambulatoryjnych, świadczeń stomatologicznych.

§ 4

W Przychodni Rejonowo-Specjalistycznej i jej Filiach, Przychodniach Rejonowej Ośrodkach Zdrowia wg potrzeb mogą być uruchamiane gabinety lekarza poz, gabinety specjalistyczne i rehabilitacji, stomatologiczne, punkty pobrania materiałów do badań laboratoryjnych.

ROZDZIAŁ II
REGULAMIN
PRZYCHODNI, OŚRODKÓW ZDROWIA,
PORADNI SPECJALISTYCZNYCH

§ 5

Zadania Przychodni, Ośrodka w zakresie poz:

1. Udzielanie świadczeń medycznych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, w tym świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej i świadczenia transportu sanitarnego w POZ.
2. Rejestracja pacjentów do lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej/rodzinnych i lekarzy specjalistów.
3. Świadczenie usług profilaktycznych, leczniczych przez lekarzy poz/ rodzinnych, pielęgniarki poz, położne poz, pielęgniarki w medycynie szkolnej.
4. Realizacja świadczeń wynikająca z planu terapeutycznego.
5. Zlecanie badań, zabiegów diagnostycznych i leczniczych zgodnie z kompetencjami lekarza poz/ rodzinnego, pielęgniarki poz, położnej poz, pielęgniarki w medycynie szkolnej.
6. Wykonywanie zabiegów diagnostycznych, terapeutycznych i leczniczych w gabinecie zabiegowym.
7. Wykonywanie szczepień ochronnych dla dzieci i dorosłych obowiązujących w kalendarzu szczepień i zalecanych.
8. Realizacja zadań związanych z promocją zdrowia i profilaktyką chorób.
9. Udzielanie pierwszej pomocy w wypadkach, urazach oraz w stanach zagrożenia życia.
10. Wykonywanie wizyt, domowych lekarskich i pielęgniarskich (patronaży i porad).
11. Podnoszenie kwalifikacji zawodowych i aktualizacja wiedzy medycznej na szkoleniach i kursach kwalifikacyjnych.
12. Prowadzenie Rejestru Przyjętych Pacjentów Przychodni/ Ośrodka i dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości w oparciu o obowiązujące przepisy i zlecenia.

§ 6

Zadania Poradni Specjalistycznej:

1. Kompleksowe organizowanie i udzielanie świadczeń zdrowotnych ubezpieczonym z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej (porady, konsultacje, wykonywanie świadczeń zabiegowych i diagnostycznych).
2. Kierowanie pacjentów na wysoko specjalistyczne procedury medyczne do wyższych jednostek referencyjnych.
3. Konsultowanie pacjentów szpitalnych.
4. Wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne.
5. Kształcenie i samokształcenie.
6. Prowadzenie Rejestru Przyjętych Pacjentów Poradni i dokumentacja medyczna zgodnie z przepisami prawa.

§ 7

Zadania Poradni Stomatologicznej:

1. Świadczenia podstawowe z protetyką.
2. Zadania profilaktyczne i promocyjne.

§ 8

W skład Przychodni, Filii, Ośrodka wchodzi:

1. Gabinety lekarzy poz/ rodzinnych dla dorosłych.
2. Gabinety lekarzy poz/ rodzinnych dla dzieci.
3. Gabinety lekarzy por. specjalistycznych.
4. Gabinety lekarzy stomatologów.
5. Gabinety zabiegowe, diagnostyczne (punkt pobrań materiałów do badań laboratoryjnych).
6. Gabinety medycyny szkolnej.
7. Pracownie rehabilitacji leczniczej.
8. Punkty szczepień.
9. Rejestracje i archiwum.
10. Pomieszczenie socjalne.
11. Pokój szkoleń.
12. Sanitariaty.
13. Pomieszczenie sanitarne.

§ 9

Personel Przychodni, Filii, Ośrodka – w zakresie poz:

1. Kierownik Przychodni, Ośrodka.
2. Lekarze poz/ rodzinni.
3. Pielęgniarka koordynująca Przychodni.
4. Pielęgniarki poz.
5. Położne poz.
6. Pielęgniarki w medycynie szkolnej.
7. Rejestratorki.

§ 10

Personel Poradni Specjalistycznych:

1. Lekarze specjaliści.
2. Psycholog.
3. Pielęgniarki.
4. Rejestratorki.

§ 11

Porządek dnia Przychodni, Ośrodka poz:

godz. 08.00 – 18.00

rejestrowanie pacjentów, przyjęcia pacjentów w poszczególnych gabinetach lekarzy poz/ rodzinnych, wykonywanie szczepień,

wykonywanie zabiegów terapeutycznych,
wykonywanie wizyt domowych i patronaży,
prowadzenie obowiązującej dokumentacji
i sprawozdawczości

godz. 18.00 – 08.00

oraz całodobowo w dni świąteczne i wolne od pracy
udzielanie świadczeń w ramach nocnej i świątecznej
opieki zdrowotnej

§ 12

Rozkład dnia pracy Poradni Specjalistycznych:

godz. 08.00 – 20.00

przyjmowanie pacjentów i konsultowanie przez lekarzy
specjalistów, asystowanie lekarzowi przez pielęgniarkę przy
zabiegach i przyjęciach pacjentów, wypisywanie zwolnień
lekarskich, skierowań na diagnostykę, prowadzenie
dokumentacji medycznej, dezynfekcja i przygotowywanie
narzędzi i materiału do sterylizacji, porządkowanie
gabinetów po pracy, rejestracja chorych na następne wizyty.

ROZDZIAŁ III

PRZYCHODNIE, OŚRODKI, PORADNIE SPECJALISTYCZNE, PORADNIE STOMATOLOGICZNE – STANOWISKA PRACY

§ 13

Kierownik Przychodni, Ośrodka

1. Kierownik Przychodni, Ośrodka podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Kierownika Przychodni, Ośrodka należy:
 - 1) organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie realizacji świadczeń diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych, pielęgnacyjnych, położniczych i profilaktycznych w Przychodni, Ośrodku, zgodnie z kompetencjami lekarza poz/ rodzinnego, lekarza specjalisty, lekarza stomatologa, pielęgniarki poz, położnej poz i pielęgniarek medycyny szkolnej i wychowania oraz pielęgniarek poradni specjalistycznych w oparciu o zawarte kontrakty na udzielanie świadczeń medycznych oraz obowiązujące przepisy,
 - 2) nadzorowanie przestrzegania przez personel medyczny dostępności do udzielanych świadczeń medycznych,
 - 3) nadzorowanie pracy rejestracji,
 - 4) nadzorowanie prowadzenia dokumentacji medycznej i sprawozdawczości,
 - 5) nadzór nad stanem sanitarno – higienicznym Przychodni, Ośrodka,
 - 6) nadzór nad prowadzeniem i aktualizacją informacji o pracy Przychodni, Ośrodka oraz organizowanie przepływu informacji związanych ze sprawnym funkcjonowaniem jednostki,
 - 7) nawiązywanie współpracy z innymi jednostkami opieki zdrowotnej, z których korzystają podopieczni,

- 8) stwarzanie warunków do przestrzegania praw pacjenta,
- 9) prowadzenie polityki personalnej gwarantującej odpowiedni poziom usług,
- 10) opiniowanie wszystkich decyzji mających skutki ekonomiczne,
- 11) dbanie o kształcenie i rozwój zawodowy swój i podległego personelu,
- 12) należyte wyposażenie stanowisk pracy personelu,
- 13) wnioskowanie o nagrodach, karach oraz dodatkowych gratyfikacjach.

§ 14

Kierownik Przychodni, Ośrodka odpowiedzialny jest za:

1. Podjęte decyzje dotyczące realizacji świadczeń i funkcjonowania placówki.
2. Bezpieczeństwo pracy podległego personelu i bezpieczeństwo pacjenta.
3. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.
4. Stan sanitarno – higieniczny Przychodni, Ośrodka.
5. Racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków.

§ 15

Lekarz rodzinny/ poz

1. Lekarz poz/ rodzinny podlega Kierownikowi Przychodni, Ośrodka.
2. Lekarz poz/ rodzinny planuje i realizuje kompleksową opiekę lekarską nad osobą objętą opieką medyczną, rodziną i społecznością w środowisku zamieszkania, z uwzględnieniem miejsca wykonywania świadczenia (w warunkach ambulatoryjnych i domowych), w oparciu o kompetencje lekarza poz/ rodzinnego określone odrębnymi przepisami i zawarte kontrakty na udzielanie świadczeń medycznych.
3. Do zadań lekarza poz/ rodzinnego należy:
 - 1) udzielanie osobom uprawnionym świadczeń medycznych w celu:
 - a) utrzymania zdrowia,
 - b) profilaktyki, rozpoznania i leczenia chorób,
 - c) usprawnienia pacjenta, z zachowaniem najwyższej staranności, w oparciu o aktualną wiedzę medyczną, wszelkimi dostępnymi metodami i środkami,
 - 2) udzielanie świadczeń poza kolejnością w przypadku nagłych zachorowań,
 - 3) udzielanie świadczeń z uwzględnieniem optymalnych kosztów terapii w taki sposób, by zapewnić ich maksymalną skuteczność przy możliwie jak najniższych kosztach,
 - 4) prawidłowe ordynowanie leków, materiałów medycznych, środków leczniczych i pomocniczych,
 - 5) wystawianie recept zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 6) realizacja badań diagnostycznych zgodnie z zakresem ujętym w kompetencjach i kontraktem na świadczenia medyczne,
 - 7) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej zgodnej z kontraktami obowiązującymi przepisami oraz sporządzanie sprawozdań statystycznych,
 - 8) utrzymanie gabinetu w należyтым porządku oraz przestrzeganie procedur i zasad higieny.

§ 16

Lekarz rodzinny/ poz odpowiedzialny jest za:

1. Decyzje dotyczące udzielania świadczeń zgodnie z kompetencjami lekarza rodzinnego/ poz.
2. Wykonane samodzielnie zabiegi diagnostyczne i terapeutyczne.
3. Powierzony sprzęt i wyposażenie oraz jego sprawność.
4. Zachowanie tajemnicy lekarskiej.
5. Wykonywanie pracy zgodnie z przepisami BHP.
6. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.

§ 17

Lekarz Poradni Specjalistycznej

1. Lekarz Poradni Specjalistycznej podlega Kierownikowi Przychodni.
2. Do zadań lekarza Poradni Specjalistycznej należy:
 - 1) kompleksowe objęcie opieką specjalistyczną pacjentów kierowanych do Poradni zgodnie z aktualną wiedzą medyczną i największą starannością (porady i konsultacje),
 - 2) wykonywanie świadczeń zabiegowych i diagnostycznych,
 - 3) kierowanie pacjentów na procedury wysokospecjalistyczne,
 - 4) konsultowanie pacjentów szpitalnych,
 - 5) wnioskowanie o zaopatrzenie pacjentów w środki ortopedyczne i pomocnicze.

§ 18

Lekarz Poradni Specjalistycznej odpowiedzialny jest za:

1. Podjęte decyzje dotyczące realizacji świadczeń i funkcjonowania Poradni Specjalistycznej, zgodnie z umową.
2. Bezpieczeństwo pracy podległego personelu i bezpieczeństwo pacjenta.
3. Współpracę z podmiotami wewnętrznymi i zewnętrznymi.
4. Racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków.
5. Staranne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami prawnymi.

§ 19

Lekarz Poradni Stomatologicznej

1. Lekarz Poradni Stomatologicznej podlega Kierownikowi Przychodni, Ośrodka.
2. Do zadań lekarza Poradni Stomatologicznej należy:
 - 1) udzielanie świadczeń stomatologicznych zgodnie z zawartą umową,
 - 2) badanie lekarskie: przeprowadzone zgodnie z aktualną wiedzą medyczną, zakończone postawieniem diagnozy wstępnej lub ostatecznego rozpoznania,
 - 3) wykonanie albo zlecenie niezbędnych świadczeń diagnostycznych,
 - 4) kierowanie na konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne,
 - 5) wydawanie opinii i orzekanie o stanie zdrowia,
 - 6) edukacja i promocja zachowań prozdrowotnych,
 - 7) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 20

Lekarz Poradni Stomatologicznej odpowiedzialny jest za:

1. Podjęte decyzje dotyczące realizacji świadczeń i funkcjonowania Poradni Stomatologicznej.
2. Bezpieczeństwo pracy podległego personelu i bezpieczeństwo pacjenta.
3. Stan sanitarno – higieniczny Poradni Stomatologicznej.
5. Racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie majątku i środków.
6. Staranne prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymaganiami prawnymi.

§ 21

Pielęgniarka koordynująca Przychodni

1. Pielęgniarka koordynująca podlega merytorycznie Naczelnej Pielęgniarce i służbowo Kierownikowi Przychodni.
2. Do zadań pielęgniarki koordynującej należy:
 - 1) merytoryczny nadzór nad pracą pielęgniarek poz, położnych poz, pielęgniarek medycyny szkolnej, pielęgniarek poradni specjalistycznych,
 - 2) nadzór nad jakością opieki pielęgniarskiej sprawowanej przez podległy personel,
 - 3) nadzorowanie realizacji programów z zakresu promocji zdrowia, profilaktyki i edukacji zdrowotnej, badań przesiewowych, bilansów zdrowia, szczepień i innych świadczeń diagnostycznych wykonywanych przez pielęgniarki,
 - 4) organizacja pracy na poszczególnych stanowiskach, zapewnieni zastępstw,
 - 5) wydawanie zaleceń w dziedzinie metodyki pracy i prowadzenie instruktażu na poszczególnych odcinkach pracy,
 - 6) organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z wykonywaniem zadań,
 - 7) nadzór nad wyposażeniem stanowisk pracy pielęgniarek,
 - 8) nadzór nad przestrzeganiem procedur higienicznych w gabinetach zabiegowych i Szczepieniach.

§ 22

Pielęgniarka koordynująca odpowiedzialna jest za:

1. Realizowanie przez podległy personel świadczeń zgodnych z kompetencjami.
2. Ocenę pracy pielęgniarek i wnioskowanie o nagrody lub kary.
3. Prawidłową organizację pracy Rejestracji.
4. Kształcenie personelu i aktualizacje ich wiedzy zawodowej.

§ 23

Pielęgniarka poz.

1. Pielęgniarka poz podlega Naczelnej Pielęgniarce lub koordynującej i służbowo Kierownikowi Przychodni, Ośrodka.
2. Pielęgniarka poz planuje i realizuje kompleksową opiekę pielęgniarską nad jednostką, rodziną, społecznością w środowisku zamieszkania z uwzględnieniem miejsca wykonywania świadczenia obejmując opieką:
 - 1) zdrowych i chorych niezależnie od płci i wieku,
 - 2) osoby niepełnosprawne,
 - 3) osoby w środowisku domowym, w oparciu o kompetencje pielęgniarki poz, określone odrębnymi przepisami oraz zawarte kontrakty na udzielanie świadczeń zdrowotnych.

3. Pielęgniarka poz wybrana przez ubezpieczonego planuje i realizuje opiekę w zakresie:

- 1) promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
- 2) świadczeń pielęgnacyjnych,
- 3) świadczeń diagnostycznych,
- 4) świadczeń leczniczych,
- 5) świadczeń rehabilitacyjnych.

4. W realizacji świadczeń zdrowotnych pielęgniarka poz współpracuje z:

- 1) lekarzem rodzinnym/ podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) pielęgniarką medycyny szkolnej,
- 3) położną poz,
- 4) pielęgniarką poradni specjalistycznych,
- 5) innymi placówkami ochrony zdrowia zgodnie z potrzebami podopiecznych,
- 6) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia rodziny.

§ 24

Pielęgniarka poz ponosi odpowiedzialność za:

1. Kompetentne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków.
2. Znajomość i przestrzeganie przepisów, zarządzeń, instrukcji i regulaminów dotyczących powierzonego odcinka pracy i regulaminów obowiązujących w Zakładzie.
3. Należyte wyposażenie gabinetu zabiegowego i torby środowiskowej do pracy w domu pacjenta.
4. Kontrola i stałe monitorowanie daty ważności leków i sprzętu medycznego.
5. Zgodne z przeznaczeniem wykorzystanie powierzonych materiałów i środków.
6. Systematyczne uzupełnianie wiedzy zawodowej.
7. Stosowanie obowiązujących procedur higienicznych.

§ 25

Położna poz.

1. Położna poz podlega Naczelnej Pielęgniarence lub koordynującej i służbowo Kierownikowi Przychodni, Ośrodka.
2. Położna poz realizuje kompleksową pielęgnacyjną opiekę położniczo - ginekologiczną obejmującą:
 - 1) edukację w zakresie planowania rodziny,
 - 2) opiekę w okresie ciąży, porodu i połogu,
 - 3) opiekę nad kobietą, noworodkiem, niemowlęciem i rodziną,
 - 4) opiekę w schorzeniach ginekologicznych i onkologicznych,
 - 5) opiekę nad kobietą w każdym okresie jej życia, w oparciu o kompetencje położnej poz, określone odrębnymi przepisami oraz zawarte kontrakty na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. Położna poz wybrana przez ubezpieczonego planuje i realizuje opiekę w zakresie:
 - 1) promocji zdrowia i profilaktyki chorób,
 - 2) świadczeń pielęgnacyjnych,
 - 3) świadczeń diagnostycznych,
 - 4) świadczeń leczniczych,
 - 5) świadczeń rehabilitacyjnych.

4. W realizacji świadczeń zdrowotnych położna poz współpracuje z:
- 1) lekarzem ginekologiem - położnikiem udzielającym świadczeń specjalistycznych w obszarze jej działania,
 - 2) lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej/rodzinnym,
 - 3) pielęgniarką poz,
 - 4) pielęgniarką poradni specjalistycznej,
 - 5) pielęgniarką medycyny szkolnej,
 - 6) innymi placówkami zgodnie z potrzebami podopiecznych,
 - 7) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia rodziny.

§ 26

Położna poz ponosi odpowiedzialność za:

1. Dokonaną ocenę sytuacji powierzonych jej podopiecznych oraz wyniki podjętych działań, a także za czynniki ilościowe i jakościowe realizacji praktyki.
2. Kompetentne i terminowe wywiązywanie się z powierzonych zadań.
3. Prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej.

§ 27

Pielęgniarka medycyny szkolnej.

1. Pielęgniarka medycyny szkolnej podlega merytorycznie Naczelnej Pielęgniarce oraz służbowo Kierownikowi Przychodni, Ośrodka.
2. Pielęgniarka medycyny szkolnej realizuje świadczenia nad uczniami na terenie szkoły lub w gabinecie medycyny szkolnej w przychodni w zakresie:
 - 1) Promocji zdrowia,
 - 2) Profilaktyki chorób,
 - 3) Świadczeń diagnostycznych, zabiegowych i pierwszej pomocy przedlekarskiej,
 - 4) Badań przesiewowych i bilansowych,
 - 5) Świadczeń pielęgnacyjno-leczniczych, w oparciu o kompetencje, określone odrębnymi przepisami oraz zawarte kontrakty na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
3. W realizacji świadczeń zdrowotnych pielęgniarka medycyny szkolnej współpracuje z:
 - 1) rodzicami i/lub opiekunami uczniów, uczniami, wychowankami,
 - 2) dyrektorem szkoły, ośrodka, pedagogiem szkolnym, wychowawcami klas,
 - 3) lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej/rodzinnym,
 - 4) pielęgniarką poz,
 - 5) położną poz,
 - 6) pielęgniarką poradni specjalistycznej,
 - 7) innymi placówkami zgodnie z potrzebami zdrowotnymi podopiecznych,
 - 8) przedstawicielami organizacji i instytucji działających na rzecz zdrowia dzieci i młodzieży,
 - 9) powiatową stacją sanitarno-epidemiologiczną.

§ 28

Pielęgniarka medycyny szkolnej odpowiedzialna jest za:

1. Kompleksową opiekę zdrowotną nad uczniami/wychowankami.
2. Realizowane świadczenia zdrowotne.
3. Podejmowane decyzje i konsekwencje swoich działań.
4. Prowadzenie dokumentacji medycznej.
5. Przestrzeganie procedur higienicznych.

§ 29

Pielęgniarka Poradni Specjalistycznej

1. Pielęgniarka Poradni Specjalistycznej podlega merytorycznie Naczelnej Pielęgniarce a służbowo Kierownikowi Przychodni.
2. Do zadań Pielęgniarki Poradni Specjalistycznej należy:
 - 1) rejestrowanie pacjentów do lekarzy,
 - 2) kierowanie ruchem pacjentów,
 - 3) wydawanie wyników,
 - 4) wypełnianie druków medycznych,
 - 5) obsługa administracyjna rejestracji,
 - 6) realizowanie zleceń lekarskich i asystowanie przy zabiegach,
 - 7) zapewnienie środków i sprzętu do realizacji zadań poradni,
 - 8) prowadzenie obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości,
 - 9) edukacja pacjentów,
- 10) dbanie o stan sanitarno – higieniczny poradni,
- 11) dezynfekcja sprzętu i przygotowywanie do sterylizacji,
- 12) systematyczne doskonalenie kwalifikacji i jakości świadczonej opieki,
- 13) przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej, tajemnicy zawodowej i służbowej,
- 14) współpraca z Sekcją ds. Analiz i Statystyki Medycznej.
3. Do zadań Pielęgniarki w zakresie dotyczącym poradni terapii uzależnienia i współuzależnienia od alkoholu dodatkowo należy również:
 - 1) planowanie i realizowanie zadań z pacjentem i jego rodziną,
 - 2) zachowanie szacunku dla indywidualności zachowań i upodobań pacjenta,
 - 3) wykonywanie działań w atmosferze intymności,
 - 4) prowadzenie zajęć terapeutycznych grupowych i indywidualnych w podstawowym programie leczenia odwykowego dla pacjentów uzależnionych od alkoholu,
 - 5) współpraca z grupami samopomocowymi: AA – Anonimowych Alkoholików, AL-Anon – osoby współuzależnione, DDA – Dorosłe Dziecko Alkoholika,
 - 6) konsultowanie prac terapeutycznych pacjentów z psychologiem.
4. Do zadań Pielęgniarki w zakresie dotyczącym poradni medycyny pracy należy:
 - 1) planowanie i organizacja badań profilaktycznych,
 - 2) prowadzenie badań profilaktycznych, wstępnych, okresowych, kontrolnych, zgodnie z przepisami,
 - 3) przeprowadzanie wywiadów z pracownikami i dokumentowanie wyników wywiadów zgodnie z procedurą,
 - 4) bieżące informowanie lekarza o sytuacji zdrowotnej i warunkach pracy pracowników,

- 5) bieżące analizowanie warunków pracy pracowników oraz opracowywanie charakterystyk stanowisk pracy, ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk szkodliwych dla zdrowia,
- 6) prowadzenie czynnego poradnictwa,
- 7) prowadzenie rejestru chorób zawodowych pracowników,
- 8) prowadzenie, przetwarzanie i przechowywanie informacji,
- 9) prowadzenie archiwum.

§ 30

Pielęgniarka poradni odpowiedzialna jest za:

1. Zapewnienie pacjentom opieki wg obowiązujących standardów.
2. Powierzony sprzęt i środki.
3. Bezpieczeństwo swoje i pacjenta.
4. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi

§ 31

Rejestratorka medyczna

1. Rejestratorka medyczna podlega merytorycznie Pielęgniarce koordynującej i służbowo Kierownikowi Przychodni, Ośrodka.
2. Do zadań rejestratorki medycznej należy:
 - 1) rejestrowanie pacjentów do lekarzy poszczególnych poradni,
 - 2) kierowanie ruchem pacjentów – zapisy z wyprzedzeniem,
 - 3) wydawanie wyników badań diagnostycznych po wpisaniu wyniku,
 - 4) wypełnianie druków medycznych i upoważnień do dokumentacji indywidualnej pacjenta, przyjmowanie deklaracji wyboru,
 - 5) obsługa administracyjna rejestracji,
 - 6) prowadzenie Rejestru Przyjętych Pacjentów Przychodni, Ośrodka, obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości,
 - 7) współpraca z Sekcją ds. Analiz i Statystyki Medycznej,
 - 8) obsługa kasy fiskalnej i rozliczenie finansowe.

§ 34

Rejestratorka medyczna odpowiedzialna jest za:

1. Wykonywanie pracy zgodnie z przepisami BHP.
2. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi.
3. Sprawność ruchu i życzliwy stosunek do pacjentów.
4. Rzetelność, odpowiedzialność.
5. Terminowość.
6. Bezpieczeństwo chorych.

ROZDZIAŁ IV
REGULAMIN
PRACOWNI REHABILITACJI LECZNICZEJ

§ 35

W skład Pracowni Rehabilitacji Leczniczej wchodzi następujące komórki organizacyjne:

1. Gabinet kinezyterapii z salą gimnastyczną.
2. Gabinet fizykoterapii.
3. Gabinet laseroterapii.
4. Gabinet magnetoterapii.
5. Gabinet krioterapii.
6. Gabinet hydroterapii.
7. Gabinet masażu.

§ 36

Do zadań Pracowni Rehabilitacji należy:

1. Wykonywanie zabiegów leczniczych z zakresu fizjoterapii.
2. Zapewnienie odpowiedniej ilości i jakości wykonywanych zabiegów ambulatoryjnych i w domu chorego.
3. Prowadzenie i przechowywanie obowiązującej dokumentacji medycznej.
4. Dokonywanie analiz i sprawozdań dla potrzeb Zakładu.
5. Doskonalenie zawodowe personelu.
6. Racjonalne wykorzystywanie personelu i sprzętu.
7. Dbanie o bezpieczeństwo pacjenta i personelu.
8. Przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej.

§ 37

Personel Pracowni Rehabilitacji

1. Magister rehabilitacji.
2. Technik fizykoterapii i kinezyterapii.
3. Masażysta.

§ 38

Rozkład dnia Pracowni Rehabilitacji

1) Gabinet fizykoterapii

godz. 08.00 – 17.00

przyjmowanie zleceń ,
wykonywanie zabiegów fizjoterapeutycznych:
jontoforezy,
galwanizacji,
magnetroniku,
stymulacji,

diadynamiku,
prądów interferencyjnych,
ultradźwięków,
kwarcówki,
soluxu,
laserowych,
diatermia DKF i terapuls
krioterapia,
termożele,
masaż uciskowy,
prowadzenie obowiązującej dokumentacji
medycznej

2) Gabinet kinezyterapii

godz. 08.00 –17.00

przyjmowanie zleceń ,
ćwiczenia indywidualne i grupowe,
wyciągi

3) Gabinet masażu

godz. 08.00 –13.00

wykonywanie zabiegów masażu klasycznego

ROZDZIAŁ V

PRACOWNIA REHABILITACJI LECZNICZEJ - STANOWISKA PRACY

§ 39

Magister, technik fizykoterapii i kinezyterapii

1. Stanowisko magistra, technika fizykoterapii i kinezyterapii podlega Kierownikowi Przychodni, natomiast nadzór fachowy sprawuje lekarz Poradni Rehabilitacyjnej.
2. Do zadań magistra, technika fizykoterapii i kinezyterapii należy:
 - 1) przygotowanie pacjenta do zabiegów fizykoterapii zgodnie z procedurą,
 - 2) przeprowadzanie zabiegów fizykoterapii,
 - 3) ciągła opieka nad pacjentem podczas zabiegów,
 - 4) udzielanie pacjentowi informacji o wykonywanych zabiegach,
 - 5) dbałość o sprzęt i aparaturę oraz bieżące zgłaszanie usterek,
 - 6) prowadzenie dokumentacji zgodnie z procedurą,
 - 7) zespołowe rozwiązywanie problemów rehabilitacyjnych,
 - 8) przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej,
 - 9) samokształcenie.

§ 40

Magister, technik fizykoterapii odpowiedzialny jest za:

1. Samodzielnie wykonywane zabiegi.
2. Za powierzony sprzęt.
3. Wykonywanie pracy zgodnie z wymogami BHP i sanitarno-higienicznymi.
4. Za bezpieczeństwo pacjenta podczas wykonywanych zabiegów.
5. Współpracę z pacjentami.

§ 41

Masażysta

1. Stanowisko masażyisty podlega Kierownikowi Przychodni, natomiast nadzór fachowy sprawuje lekarz Poradni Rehabilitacyjnej.
2. Do zadań masażyisty należy:
 - 1) przyjmowanie zleceń na masaże,
 - 2) przygotowanie stanowiska pracy i pacjenta zgodnie z procedurą,
 - 3) wykonywanie zabiegów i opieka nad pacjentem,
 - 4) przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej.

§ 42

Masażysta odpowiedzialny jest za:

1. Samodzielnie wykonane masaże.
2. Powierzone środki.
3. Wykonywanie pracy zgodnie z wymaganiami BHP i sanitarnymi.
4. Współpracę z pacjentami.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 11
do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

REGULAMIN
DZIAŁU ORGANIZACJI ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH, MARKETINGU I
SPRZEDAŻY

ROZDZIAŁ I

DZIAŁ ORGANIZACJI ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH, MARKETINGU I SPRZEDAŻY

§ 1

Pracownicy Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży:

1. Kierownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży.
2. Pracownik ds. fakturowania i rozliczania Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży.

§ 2

Pracą Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży kieruje Kierownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży.

§ 3

Kierownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu,

§ 4

Do zadań Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży należy:

1. Zarządzanie sprzedażą komercyjną.
2. Obsługa systemu informatycznego SIMPLE.
3. Przygotowywanie ofert/umów i pozyskiwanie zamówień na usługi komercyjne.
4. Obsługa rozliczeń usług komercyjnych:
 - 1) sporządzanie faktur sprzedaży,
 - 2) sporządzanie faktur korygujących,
 - 3) rozliczenia rachunku lub KP,
 - 4) przygotowanie dokumentów niezbędnych do rozliczeń sprzedaży,
 - 5) obsługa kasy fiskalnej,
 - 6) windykacji, weryfikowanie realizacji należności, kontaktu z dłużnikiem, sporządzanie pism windykacyjnych (np. wezwanie do zapłaty),

5. Stały monitoring realizacji usług.
6. Raportowanie i sprawozdawczość.
7. Właściwe gromadzenie i przechowywanie ww. dokumentacji.
8. Działania wizerunkowe na rzecz firmy.
9. Obsługa spotkań Rady Społecznej.
10. Dokonywanie zmian w Regulaminie i Statucie Zakładu.
11. Prowadzenie rejestru skarg i reklamacji.
12. Pozyskiwanie opinii pacjentów.

ROZDZIAŁ II

DZIAŁU ORGANIZACJI ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH, MARKETINGU I SPRZEDAŻY - STANOWISKA PRACY

§ 5

Kierownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży:

Do zadań Kierownika Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży należy:

1. Nadzór i koordynacja prac związanych z funkcjonowaniem Działu.
2. Instruowanie i szkolenie pracowników Działu na ich stanowiskach.
3. Nadzór nad prawidłowym i racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i wyposażeniem Działu.
4. Przygotowywanie ofert/umów i pozyskiwanie zamówień na usługi komercyjnych.
5. Monitorowanie realizacji umów komercyjnych na usługi medyczne.
6. Nadzór nad zabezpieczaniem danych i dokumentów Działu.
7. Podpisywanie faktur sprzedaży usług medycznych.
8. Uruchamianie i koordynowanie działań zmierzających do pozyskiwania opinii pacjentów.
9. Zarządzanie skargami pacjentów.
10. Składanie zamówień zakupowych (w obszarze swojej działalności).
11. Udział w spotkaniach Zespołu Systemu Zarządzania Jakością.
12. Działanie wizerunkowe na rzecz Zakładu.
13. Dokonywanie zmian w Regulaminie i Statucie Zakładu.

§ 6

Kierownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży odpowiedzialny jest za:

1. Organizację realizacji zadań wykonywanych przez pracowników Działu.
2. Rzetelne i terminowe wykonywanie powierzonych zadań.
3. Prawidłowe wykorzystanie potencjału ludzkiego, sprzętu i wyposażenia.
4. Przestrzeganie przepisów w zakresie tajemnicy służbowej, warunków bhp i p/poż.

§ 7

Pracownik ds. fakturowania i rozliczania Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży

Do zadań pracownika ds. fakturowania i rozliczania Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży należy:

1. Obsługa systemu informatycznego SIMPLE.
2. Przygotowywanie ofert/umów i pozyskiwanie zamówień na usługi komercyjne.
3. Obsługa rozliczeń usług komercyjnych:
 - 1) faktury sprzedaży,
 - 2) rozliczenia rachunku lub KP,
 - 3) przygotowanie dokumentów niezbędnych do rozliczeń sprzedaży,
 - 4) obsługa kasy fiskalnej,
 - 5) windykacji, weryfikowanie realizacji należności, kontaktu z dłużnikiem, sporządzanie pism windykacyjnych (np. wezwanie do zapłaty).
4. Stały monitoring realizacji usług.
5. Raportowanie i sprawozdawczość.
6. Właściwe gromadzenie i przechowywanie ww. dokumentacji.
7. Działania wizerunkowe na rzecz firmy.
8. Obsługa spotkań Rady Społecznej.
9. Dokonywanie zmian w Regulaminie i Statucie Zakładu.
10. Prowadzenie rejestru skarg i reklamacji.
11. Pozyskiwanie opinii pacjentów.

§ 8

Pracownik Działu Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży odpowiedzialny jest za:

1. Rzetelną i terminową realizację przydzielonych zadań.
2. Zachowanie tajemnicy służbowej, przestrzeganie przepisów bhp i p/poż.
3. Wykorzystywany przez siebie sprzęt i wyposażenie.

DYREKTOR
Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 12
do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

REGULAMIN DZIAŁU KADR

ROZDZIAŁ I

DZIAŁ KADR

§ 1

Do zadań Działu Kadr należy:

W zakresie spraw kadrowych:

1. Przygotowywanie materiałów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem stosunków pracy, zmiana stosunków pracy i wynagrodzeń.
2. Prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu.
3. Prowadzenie archiwum akt osobowych pracowników.
4. Kontrola porządku i dyscypliny pracy.
5. Sporządzanie opisów stanowisk.
6. Prowadzenie ewidencji urlopów oraz spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy pracowników.
7. Prowadzenie spraw związanych ze szkoleniem pracowników, plan szkoleń, oceny szkoleń.
8. Przygotowywanie wniosków w sprawie nadawania odznaczeń, wyróżnień, nagradzania i karania pracowników.
9. Załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę lub z uzyskaniem rent.
10. Analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy w komórkach organizacyjnych Zakładu.
11. Opracowywanie wniosków w sprawie obsady osobowej i właściwego rozmieszczenia kadr.
12. Sporządzanie ewidencji czasu pracy pracowników Zakładu.
13. Sporządzanie umów cywilno-prawnych dla osób świadczących usługi na rzecz Zakładu.
14. Opracowywanie sprawozdań dotyczących zakresu działania Sekcji.
15. Opracowywanie i uzgadnianie regulaminów: pracy, wynagrodzeń i świadczeń socjalnych oraz zmian w tym zakresie.
16. Zgłaszanie pracowników i członków ich rodzin do ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego oraz wszelkich zmian w tym zakresie.
17. Współdziałanie ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu i Związkami Zawodowymi.
18. Współpraca z organami administracji samorządowej, Szkołami Medycznymi, ZUS, PIP.
19. Prowadzenie spraw socjalnych i bytowych przewidzianych w Zakładowym Regulaminie Funduszu Świadczeń Socjalnych.
20. Prowadzenie ewidencji i sprawozdawczości w zakresie zatrudnienia.
21. Koordynacja przeprowadzania okresowej oceny pracowników i pracodawcy.

§ 2

Działem Kadr kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

§ 3

Pracownicy Działu Kadr:

1. Kierownik Działu.
2. Inspektor ds. kadr.
3. Inspektor ds. umów cywilno - prawnych.

ROZDZIAŁ II

DZIAŁ KADR – STANOWISKA PRACY

§ 4

Kierownik Działu

Do zadań kierownika Działu Kadr należy:

1. Realizowanie polityki kadrowej Zakładu.
2. Zapewnienie obsługi w zakresie polityki personalnej Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji Działu.
4. Nadzór nad czynnościami Działu pod względem merytorycznym.
5. Szkolenie podległego personelu w zakresie Działu Kadr.
6. Opracowywanie regulaminów pracy, wynagrodzeń i spraw socjalnych.
7. Kontrola pod względem merytorycznym dokumentacji dotyczącej wynagrodzeń, usług medycznych wykonywanych przez pracowników i podmioty zewnętrzne.
8. Uczestniczenie w naradach dotyczących polityki kadrowej Zakładu oraz przygotowywanie materiałów w tym zakresie.
9. Nadzór i sporządzanie umów cywilno-prawnych dla osób świadczących usługi na rzecz Zakładu.
10. Koordynacja przeprowadzania okresowej oceny pracowników i pracodawcy.
11. Analiza oceny pracodawcy.
12. Sporządzenie raportu z oceny pracowników.

§ 5

Kierownik odpowiedzialny jest za:

1. Podejmowane decyzje.
2. Bezpieczeństwo pracy pracowników Działu.
3. Współpracę z podmiotami zewnętrznymi: organami samorządowymi, ZUS, PIP, Szkołami Medycznymi.
4. Współpracę ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu i Związkami Zawodowymi.
5. Poziomą obsługę pracowników.
6. Rzetelność dokumentacji.

§ 6

Inspektor ds. kadr

1. Inspektor ds. kadr podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu.
2. Do zadań inspektora ds. kadr należy:

- 1) zastępowanie kierownika Działu w czasie jego nieobecności,
- 2) zapewnienie kompletnej obsługi kadrowej, a w szczególności:
 - a) przygotowywanie materiałów i ewidencji całokształtu spraw związanych z zatrudnianiem, zaszerzegowaniem, przeszerzegowaniem, awansowaniem pracowników, oraz przestrzeganiem wymogów w tym zakresie określonych w Kodeksie Pracy, przepisach wykonawczych oraz resortowych,
 - b) zakładanie i prowadzenie akt osobowych zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - c) prowadzenie wymaganej dokumentacji dla pracowników zwalnianych oraz przygotowywanie do archiwizacji akt osobowych,
 - d) ustalanie na podstawie posiadanej dokumentacji oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami uprawnień pracowniczych,
 - e) przygotowywanie kompletnej dokumentacji pracowników związanej z przejściem na emeryturę lub rentę,
 - f) sporządzanie sprawozdań statystycznych,
 - g) przeprowadzanie kontroli dyscypliny pracy oraz prawidłowości wykorzystywania przez pracowników zwolnień lekarskich,
 - h) zgłaszanie pracowników i członków ich rodzin do ubezpieczenia społecznego lub zdrowotnego,
 - i) obsługa w pełnym zakresie programu komputerowego "eSIMPLE" wraz z praktycznym wykorzystaniem jego możliwości,
 - j) wystawianie świadectw pracy i zaświadczeń o zatrudnieniu,
 - k) prowadzenie archiwum akt osobowych pracowników,
 - l) prowadzenie dokumentacji dotyczącej urlopów: wypoczynkowych, okolicznościowych, szkoleniowych i dodatkowych,
 - m) ustalanie wymiaru urlopów wypoczynkowych, dodatkowych i szkoleniowych na podstawie posiadanych dokumentów pracownika i zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - n) przyjmowanie wniosków i ewidencja urlopów,
 - o) przygotowanie list obecności, kontrola wpisów na listach oraz ich archiwizowanie,
 - p) ewidencja innych nieobecności w pracy,
 - r) prowadzenie spraw socjalno - bytowych pracowników i ich rodzin zgodnie z Zakładowym Regulaminem Funduszu Świadczeń Socjalnych,
 - s) prowadzenie ewidencji czasu pracy pracowników Zakładu w programie komputerowym „eSIMPLE”,
 - t) samokształcenie.

§ 7

Inspektor ds. umów cywilno - prawnych

1. Inspektor ds. umów cywilno - prawnych podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu.
2. Do zadań inspektora ds. umów cywilno - prawnych należy:
 - a) przeprowadzanie procedury konkursowej w celu zawarcia umów cywilno – prawnych,
 - b) sporządzanie umów cywilno – prawnych na świadczenie usług medycznych i niemedycznych,
 - c) sprawdzanie rachunków pod względem merytorycznym wystawianych na podstawie umów o których mowa w pkt a,
 - d) prowadzenie rejestru umów cywilno – prawnych.

§ 8

Pracownik Działu Kadr odpowiedzialny jest za:

1. Przestrzeganie przepisów prawnych obowiązujących w zakresie wykonywanej pracy.

2. Materialnie za powierzone mienie.
3. Zachowanie tajemnicy służbowej.
4. Wykonywanie pracy zgodnie z przepisami bhp i p.poż.


DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 13
do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

REGULAMIN DZIAŁU FINANSOWO - KSIĘGOWEGO

ROZDZIAŁ I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Do zadań Działu Finansowo - Księgowego należy organizowanie i prowadzenie działalności finansowej oraz prowadzenie ewidencji składników majątkowych.

§ 2

W skład Działu Finansowo - Księgowego wchodzi następujące komórki organizacyjne:

1. Dział finansowo – księgowy.
2. Dział płac.
3. Dział majątku trwałego.

§ 3

1. Pracownicy Działu Finansowo - Księgowego:

- 1) Główny Księgowy - Kierownik Sekcji,
- 2) zastępca Głównego Księgowego,
- 3) stanowisko pracy ds. księgowości finansowej,
- 4) stanowisko pracy ds. analiz ekonomicznych,
- 5) stanowisko ds. gospodarki materiałowej,
- 6) kasjer.

2. Pracownicy Działu płac:

- 1) stanowisko pracy ds. płac-osoba koordynująca,
- 2) stanowisko pracy ds. płac.

3. Pracownicy Działu majątku trwałego:

- 1) stanowisko pracy ds. ewidencji środków trwałych, inwentaryzacji i kasacji.

§ 4

Pracą Działu Finansowo - Księgowego kieruje Główny Księgowy, a podczas jego nieobecności Zastępca Głównego Księgowego.

§ 5

Do zakresu działań Działu Finansowo - Księgowego należy:

1. W zakresie Działu Finansowego:

- 1) opracowanie przy współpracy z innymi działami planu finansowego,
- 2) prowadzenie rachunkowości Zakładu,
- 3) nadzór nad windykacją należności,
- 4) rozliczanie delegacji i zaliczek,
- 5) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi,
- 6) dokonywanie wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planami finansowymi,
- 7) dokonywanie wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych,
- 8) gospodarka materiałowa,
- 9) sporządzanie w terminie sprawozdań finansowych,
- 10) rozliczenia z Urzędem Skarbowym w zakresie VAT i PIT,
- 11) zobowiązanie pracowników do odpowiedzialności materialnej.

2. W zakresie spraw płacowych:

- 1) wstępna kontrola dokumentacji stanowiącej podstawę sporządzenia list płac i list zasiłkowych,
- 2) prowadzenie rozliczeń z Urzędem Skarbowym, ZUS i innymi podmiotami zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 3) prowadzenie kart wynagrodzeń, kart zasiłków do ZUS,
- 4) wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia oraz dochodach pracowników do zasiłków,
- 5) przeliczanie potrąceń, przygotowywanie przelewów z potrąceń z wynagrodzenia,
- 6) przygotowywanie przelewów na ROR-y pracowników,
- 7) sporządzenie kopii z wynagrodzeń, składek do ZUS opłaconych przez pracownika i pracodawcę oraz innych potrąceń z list płac w formie pasków, wydawanie pasków pracownikom Zakładu,
- 8) sporządzanie wykazów, zestawień płacowych,
- 9) opracowywanie sprawozdań dotyczących płac do GUS i innych,
- 10) kompletowanie dokumentacji do urlopów wychowawczych i macierzyńskich,
- 11) sporządzanie raportów rozliczeniowych RCA, RSA, RZA,
- 12) rozliczenie składek z ZUS, wyliczanie składek finansowych z budżetu państwa – zasiłki macierzyńskie, wychowawcze i urlopy,

- 13) obsługa programu „Płatnik”,
- 14) sporządzanie druku ZUS Rp7 – pracownik działu płac wypełnia do ZUS zaświadczenie o zatrudnieniu i wynagrodzeniu. Dokument kluczowy przy ustalaniu m.in. kapitału początkowego,
- 15) obliczanie kapitału początkowego,
- 16) uzgadnianie z Działem Finansowo - Księgowym dokumentów płatniczych ZUS-DRA, podatku PIT-4, Urzędem Skarbowym i innymi właściwymi instytucjami,
- 17) właściwe segregowanie i przechowywanie dokumentów płacowych.

3. W zakresie majątku trwałego:

- 1) ewidencja środków trwałych,
- 2) obrót środkami trwałymi,
- 3) amortyzacja środków trwałych,
- 4) inwentaryzacja środków trwałych – przestrzeganie terminów przeprowadzania inwentaryzacji, współudział w przeprowadzaniu inwentaryzacji i rozliczenie.

4. Działem płac kieruje osoba koordynująca, która podlega bezpośrednio Głównemu Księgowemu.

ROZDZIAŁ II

DZIAŁ FINANSOWO - KSIĘGOWY STANOWISKA PRACY

§ 6

Główny Księgowy

1. Główny Księgowy podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Główny Księgowy realizuje samodzielnie powierzone mu zadania i ponosi odpowiedzialność bezpośrednio przed Dyrektorem Zakładu w szczególności:
 - 1) wykonywanie obowiązków wynikających ze sprawowania funkcji Głównego Księgowego,
 - 2) działalność finansową Zakładu zgodnie z polityką rachunkową,
 - 3) terminowe sporządzanie projektu budżetu jednostki, bilansów, analiz i sprawozdań,
 - 4) organizację i koordynację pracy jednostek organizacyjnych Zakładu niezbędnych do zapewnienia prawidłowej gospodarki finansowej oraz księgowości, kalkulacji kosztów i sprawozdawczości finansowej,
 - 5) nadzór nad obiegiem i kontrolą dokumentów finansowych,
 - 6) nadzór nad kontrolą wewnętrzną i systemem wewnętrznej informacji ekonomicznej.
3. Główny Księgowy pełni funkcję kierownika Działu Finansowo - Księgowego.

§ 7

Zastępca Głównego Księgowego - Kierownik Działu finansowo - księgowego

Do zadań Zastępcy Głównego Księgowego należy:

1. Pełnienie obowiązków Głównego Księgowego w czasie jego nieobecności.
2. Dekretowanie i sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym dowodów księgowych zgodnie z obowiązującym planem kont.

3. Prowadzenie analityki do środków pieniężnych i rachunków bankowych.
4. Prowadzenie analityki do kosztów rodzajowych.
5. Prowadzenie analityki do kapitałów, funduszy specjalnych i wyniku finansowego.
6. Prowadzenie dokumentacji dotyczącej finansowania inwestycji.
7. Uzgadnianie na koniec każdego miesiąca kont analitycznych.
8. Uzgadnianie kosztów rodzajowych dotyczących wynagrodzeń i pochodnych z poniesionymi wydatkami.
9. Sprawdzanie delegacji służbowych pod względem formalnym i rachunkowym.
10. Sporządzanie sprawozdań finansowych.
11. Sprawdzanie dokumentacji rozliczeniowej i sporządzanie deklaracji podatku dochodowego od osób prawnych.
12. Pełnienie funkcji kierownika Działu Finansowo – Księgowego.
13. Bezpośrednim przełożonym Zastępcy Głównego Księgowego jest Główny Księgowy.

§ 8

Pracownik ds. księgowości finansowej w Dziale Finansowo - Księgowym

Do zadań pracownika ds. księgowości finansowej należy:

1. Dekretowanie i sprawdzanie pod względem formalno – rachunkowym dowodów księgowych zgodnie z obowiązującym Planem Kont.
2. W oparciu o program „FK” w systemie „SIMPLE.ERP” prowadzenie, na podstawie dowodów księgowych, ksiąg rachunkowych ujmujących zapisy zdarzeń w porządku chronologicznym, syntetycznym i analitycznym.
3. Kompletowanie wg przyjętego systemu dokumentów księgowych i właściwe ich przechowywanie oraz pozostałej dokumentacji przewidzianej ustawą o rachunkowości.
4. Bieżąca i okresowa analiza sald na kontach.
5. Sporządzanie wydruków dziennika, księgi głównej i innych przewidzianych w zakładowym zarządzeniu w sprawie zasad prowadzenia rachunkowości.
6. Sporządzanie sprawozdań związanych z wykonywaną pracą.
7. Prowadzenie analityki przychodów i kosztów.
8. Prowadzenie rejestru sprzedaży VAT i uzgodnienie z kontem analitycznym.
9. Sporządzanie miesięcznych deklaracji VAT 7.
10. Przygotowanie przelewów do faktur wymagających takiej formy zapłaty.
11. Prowadzenie rejestru przelewów i przekazanie go do Koordynatora Zarządzania Zaopatrzeniem.
12. Bezpośrednim przełożonym Pracownika ds. księgowości finansowej jest Główny Księgowy.

§ 9

Pracownik ds. analiz ekonomicznych

Do zadań pracownika ds. analiz ekonomicznych należy:

1. Bieżąca analiza wskaźników podziału kosztów.
2. Prowadzenie analityki kosztów wg miejsca ich powstawania.
3. Bieżąca analiza kosztów i przekazywanie swoich uwag Głównemu Księgowemu.
4. Sporządzanie sprawozdań wg potrzeb jednostki.

5. Bezpośrednim przełożonym Pracownika ds. analiz ekonomicznych jest Główny Księgowy.

§ 10

Pracownik ds. inwentaryzacji i kasacji

Do zadań pracownika ds. inwentaryzacji i kasacji należy:

1. Prowadzenie analityki do konta-środki trwałe.
2. Prowadzenie ewidencji środków trwałych w systemie „SIMPLE.ERP”.
3. Sprawdzenie stanu inwentarza z księgami inwentarzowymi.
4. Sporządzanie notatki ze sprawozdania.
5. Sporządzanie planu amortyzacji środków trwałych.
6. Przekazanie do księgowania miesięcznych wykazów amortyzacji zgodnie z planem.
7. Prowadzenie analityki do niskowartościowych składników majątki trwałego. Księgowanie wszystkich przychodów przedmiotów nietrwałych i rozchodów (kasacja, przekazanie nieodpłatne, przeniesienie).
8. Uzgodnienie ewidencji pozabilansowej z ewidencją księgową.
9. Przygotowywanie wniosków do kasacji, umorzenie środków trwałych i przedmiotów nietrwałych. Udział w Komisjach Kasacyjnych.
10. Sporządzanie wywieszek-spisu inwentarza znajdującego się w poszczególnych pomieszczeniach. Aktualizacja tych spisów.
11. Oznakowanie wszystkich środków trwałych i przedmiotów nietrwałych w użytkowaniu i znakowanie nowo otrzymanych przedmiotów nietrwałych i środków trwałych.
12. Przygotowywanie inwentaryzacji.
13. Przygotowanie propozycji Komisji Inwentaryzacyjnej, udział w Komisji przy spisie rocznym i spisach wyrównkowych.
14. Sprawozdawczość w zakresie środków trwałych i przedmiotów niskiej wartości.
15. Wykonywanie wszystkich innych prac związanych z gospodarką inwentarzową.
16. Sporządzenie umowy o odpowiedzialności materialnej za powierzone mienie.
17. Bezpośrednim przełożonym Pracownika ds. inwentaryzacji i kasacji jest Główny Księgowy.

§ 11

Kasjer

Do zadań Kasjera należy:

1. Wykonywanie wszystkich czynności związanych z prowadzeniem kasy takich jak:
 - 1) sporządzanie raportów kasowych w programie „FK” w systemie „SIMPLE.ERP”,
 - 2) wypisywanie czeków,
 - 3) rozliczanie pogotowia kasowego,
 - 4) dokonywanie wypłat na podstawie dowodów zatwierdzonych pod względem formalnym i rachunkowym przez odpowiedzialne osoby a także zatwierdzone wypłaty przez Głównego Księgowego i Dyrektora SP ZOZ,
 - 5) wykonywanie innych czynności związanych ze stanowiskiem kasjera a wynikających z obowiązujących przepisów,
 - 6) prowadzenie ewidencji druków ścisłego zarachowania.
2. Bezpośrednim przełożonym Kasjera jest Główny Księgowy.

§ 12

Pracownik ds. gospodarki materiałowej

Do zadań pracownika ds. gospodarki materiałowej należy:

1. Dekretowanie i sprawdzanie pod względem formalno – rachunkowym dowodów księgowych dotyczących gospodarki materiałowej zgodnie z obowiązującym Planem Kont.
2. Kontrola wszystkich dowodów „magazyn wyda” otrzymanych z poszczególnych magazynów, podział tych dowodów na poszczególne części odpowiednie do sporządzenia sprawozdania o miejscu powstania kosztów.
3. Sprawdzanie otrzymanych od poszczególnych magazynów zestawień wydanych materiałów, czy zgodne są z przesłanymi dowodami „magazyn wyda” i księgowanie na kontach syntetycznych.
4. Sporządzanie i uzgadnianie stanów magazynowych prowadzonych przez magazyniera ze stanami księgowymi na koniec miesiąca.
5. Prowadzenie analityki do materiałów i towarów.
6. Uzgodnienie na koniec każdego miesiąca rozchodu poszczególnych magazynów z analityką.
7. Bezpośrednim przełożonym Pracownik ds. gospodarki materiałowej jest Główny Księgowy.

DZIAŁ PŁAC – STANOWISKA PRACY

§ 13

Pracownik Działu Płac- osoba koordynująca

1. Kierownik Działu Płac podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu Finansowo - Księgowego.
2. Do zadań Kierownika Działu Płac należy:
 - 1) kierowanie i organizowanie pracy Działu Płac,
 - 2) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji Działu,
 - 3) instruktaż i szkolenie pracowników w zakresie płac i zasiłków,
 - 4) kontrola pracy pracowników Działu,
 - 5) terminowe sporządzanie list płac na wypłaty wynagrodzeń,
 - 6) prowadzenie dokumentacji płacowej i zasiłkowej w oparciu o obowiązujące przepisy,
 - 7) terminowe rozliczanie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych,
 - 8) obliczanie i potrącanie zaliczek na podatek, rozliczenie deklaracji podatkowych,
 - 9) kontrola zaświadczeń o zarobkach do rent, emerytur, kapitału początkowego, świadczeń przedemerytalnych,
 - 10) sporządzanie sprawozdań z zakresu płac,
 - 11) przygotowywanie wynagrodzeń do refundacji płac.

§ 14

Pracownik ds. płac

1. Inspektor ds. płac podlega bezpośrednio Kierownikowi Działu Płac.
2. Do zadań Inspektora ds. płac należy:
 - 1) sporządzanie list płac, list zasiłkowych, na podstawie danych kadrowych otrzymanych od Działu Kadr w systemie „SIMPLE.ERP”,
 - 2) prowadzenie kart wynagrodzeń, zasiłkowych,
 - 3) wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia oraz pobieranych zasiłków rodzinnych,
 - 4) sporządzanie przelewów i potrąceń z listy płac,
 - 5) kompletowanie dokumentów do zasiłków, obliczanie wysokości zasiłków,
 - 6) przeliczanie godzin nocnych, świątecznych, nadliczbowych, dyżurów lekarskich,
 - 7) przeliczanie wynagrodzeń do rent, emerytur, kapitału początkowego, świadczeń przedemerytalnych,
 - 8) obliczanie i potrącanie zaliczek na podatek od osób fizycznych oraz sporządzanie PIT,
 - 9) obliczanie potrąceń od wynagrodzeń i rozliczenia składek ZUS,
 - 10) przygotowywanie, wydawanie pasków od wynagrodzeń,
 - 11) obsługa programu „Płatnik”,
 - 12) rzetelne, prawidłowe i terminowe opracowywanie dokumentów służbowych i księgowo – płacowych.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

lek. med. Artur Skóra

**REGULAMIN
DZIAŁU STATYSTYKI I ROZLICZEŃ USŁUG MEDYCZNYCH**

ROZDZIAŁ I

DZIAŁ STATYSTYKI I ROZLICZEŃ USŁUG MEDYCZNYCH

§ 1

Pracownicy Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych:

1. Kierownik Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych.
2. Starszy Statystyk Medyczny.

§ 2

Pracą Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych kieruje Kierownik Działu a podczas jego nieobecności Starszy Statystyk Medyczny.

§ 3

Kierownik Działu podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.

§ 4

Do zadań Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych należy:

1. W zakresie działań organizacyjnych:

- 1) weryfikacja oczekiwań klienta (NFZ) w zakresie realizacji kontraktowych usług medycznych:
 - a) monitorowanie na stronie internetowej informacji na temat dostępności materiałów do zawarcia kontraktu,
 - b) pobieranie i analiza dostępnych informacji o przygotowaniu ofert.
- 2) przygotowywanie ofert Zakładu na świadczenie usług zdrowotnych w ramach NFZ
- 3) wdrażanie umów i monitorowanie ich realizacji:
 - a) aktualizacja danych do portalu SZOI po uzgodnieniu z kierownikami komórek organizacyjnych (dane organizacyjne Świadczeniodawcy, zasoby - sprzęt, personel - zgłoszenie zmian do umowy),
 - b) raportowanie danych do NFZ na bieżąco i w zakresie weryfikacji wstecznych

- 4) zapewnienie prawidłowego rozliczania umów zawartych przez Zakład wysyłanie raportów statystycznych, rozliczeniowych, wystawianie rachunków refundacyjnych. Analizowanie, weryfikowanie i korygowanie dokumentów kwestionowanych przez NFZ w zakresie rozliczenia z NFZ.
- 5) zbieranie danych, opracowywanie i dokonywanie analiz o stanie zdrowia osób objętych opieką zdrowotną,
- 6) prowadzenie sprawozdań, analitycznych zestawień i załączników będących podstawą do comiesięcznego, kwartalnego, półrocznego, rocznego rozliczania z działalności medycznej Zakładu zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi,
- 7) współpraca z jednostkami i komórkami Zakładu;
- 8) sprawozdawanie do NFZ raportów dotyczących list oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego.

2. W zakresie dokumentacji medycznej:

- 1) obsługa programu: MEDICOM
- 2) wykonywanie czynności związanych z udostępnianiem dokumentacji medycznej wynikających min. z Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- 3) nadzorowanie i prowadzenie ruchu chorych w szpitalu,
- 4) nadzór i prowadzenie archiwum szpitalnego zakończonych historii chorób,

3. W zakresie organizacji archiwum szpitalnego:

- 1) przejmowanie dokumentacji szpitalnej,
- 2) przechowywanie i zabezpieczenie przejętej dokumentacji oraz prowadzenie jej ewidencji,
- 3) udostępnianie dokumentacji osobom upoważnionym.

ROZDZIAŁ II

DZIAŁ STATYSTYKI I ROZLICZEŃ USŁUG MEDYCZNYCH

- STANOWISKA PRACY

§ 5

Kierownik Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych

Do zadań Kierownika Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych należy:

1. Kierowanie Działem Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych.
2. Nadzór prac związanych z funkcjonowaniem Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych w zakresie:
 - a) działań organizacyjnych,
 - b) dokumentacji medycznej,
 - c) organizacji archiwum szpitalnego.

3. Monitorowanie na stronie internetowej informacji na temat dostępności materiałów do zawarcia kontraktu.
4. Przygotowywanie ofert Zakładu na świadczenie usług zdrowotnych w ramach NFZ w wybranych zakresach.
5. Wdrażanie umów i monitorowanie ich realizacji.
6. Prowadzenie rozliczeń usług medycznych w ramach NFZ.
7. Współpraca z jednostkami i komórkami.
8. Obsługa programów : MEDICOM, SIMP.
9. Instruowanie i szkolenie pracowników Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych na ich stanowiskach.
10. Nadzór nad prawidłowym i racjonalnym wykorzystaniem sprzętu i wyposażeniem Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych

§ 6

Kierownik Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych odpowiedzialny jest za:

1. Organizację realizacji zadań wykonywanych przez pracowników Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych.
2. Rzetelne i terminowe wykonywanie powierzonych zadań.
3. Prawidłowe wykorzystanie potencjału ludzkiego, sprzętu i wyposażenia.
4. Zachowanie tajemnicy służbowej.
5. Przestrzeganie przepisów bhp i p/poż.
6. Przestrzeganie przepisów prawnych w zakresie wykonywanej pracy.
7. Materialnie za powierzone mienie.

§ 7

Starszy Statystyk Medyczny

Do zadań Starszego Statystyka Medycznego Działu Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych należy:

1. W zakresie działań organizacyjnych:

- 1) weryfikacja oczekiwań klienta (NFZ) w zakresie realizacji kontraktowych usług medycznych:
 - a) monitorowanie na stronie internetowej informacji na temat dostępności materiałów do zawarcia kontraktu,
 - b) pobieranie i analiza dostępnych informacji o przygotowaniu ofert.
- 2) przygotowywanie ofert Zakładu na świadczenie usług zdrowotnych w ramach NFZ w wybranych zakresach;
- 3) wdrażanie umów i monitorowanie ich realizacji:

- a) aktualizacja danych do portalu SZOI po uzgodnieniu z kierownikami komórek organizacyjnych (dane organizacyjne Świadczeniodawcy, zasoby - sprzęt, personel - zgłoszenie zmian do umowy);
 - b) raportowanie danych do NFZ na bieżąco i w zakresie weryfikacji wstecznych (wysyłanie raportów: list poz, zestawień zbiorczych poz, statystycznych, kolejek oczekujących).
- 4) rozliczenia z NFZ:
- a) wysyłanie żądania rozliczeń, pobieranie szablonów, wysyłanie rachunków refundacyjnych, korekt,
- 5) zbieranie danych, opracowywanie i dokonywanie analiz o stanie zdrowia osób objętych opieką zdrowotną,
- 6) prowadzenie sprawozdań, analitycznych zestawień i załączników będących podstawą do comiesięcznego, kwartalnego, półrocznego, rocznego rozliczania z działalności medycznej Zakładu zgodnie z obowiązującymi aktami prawnymi,
- 7) współpraca z jednostkami i komórkami Zakładu.
- 8) sprawozdawanie do NFZ raportów dotyczących list oczekujących na udzielenie świadczenia zdrowotnego.

2. W zakresie dokumentacji medycznej:

- 1) obsługa programu: MEDICOM
- 2) załatwianie spraw związanych z przekazywaniem dokumentacji wynikających min. z Ustawy o Prawach Pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta
- 3) nadzorowanie i prowadzenie ruchu chorych w Szpitalu,
- 4) nadzór i prowadzenie archiwum szpitalnego zakończonych historii chorób,

3. W zakresie organizacji archiwum szpitalnego:

- 1) przejmowanie dokumentacji szpitalnej,
- 2) przechowywanie i zabezpieczenie przejętej dokumentacji oraz prowadzenie jej ewidencji,
- 3) udostępnianie dokumentacji osobom upoważnionym.

§ 8

Starszy Statystyk Medyczny odpowiedzialny jest za:

- 1. Rzetelną i terminową realizację przydzielonych zadań.
- 2. Zachowanie tajemnicy służbowej.
- 3. Przestrzeganie przepisów bhp i p/poż.
- 4. Wykorzystywany przez siebie sprzęt i wyposażenie.
- 5. Przestrzeganie przepisów prawnych w zakresie wykonywanej pracy.

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 15
do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Węgrowie

.....
Data i miejscowość

Wniosek o wydanie dokumentacji medycznej

Dane Pacjenta :

☐	czynnej
☐	biernej
☐	archiwalnej

.....
Imię i Nazwisko Pacjenta

.....
Nr PESEL / Data urodzenia

.....
Imię i nazwisko Rodzica / Opiekuna prawnego w przypadku dzieci poniżej 18r.ż. oraz osób
ubezważnionych**

.....
Nr dokumentu tożsamości ze zdjęciem Pacjenta / Rodzica / Opiekuna prawnego*

.....
Adres zamieszkania

.....
Telefon kontaktowy

.....
Prośba o wydanie dokumentacji medycznej * :

- ☐ kopia dokumentacji medycznej
- ☐ kopia dokumentacji medycznej (wybrani specjaliści)
- ☐ wyciągi / odpisy
- ☐ oryginał dokumentacji medycznej za pokwitowaniem odbioru
- i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, data zwrotu

.....
Data i podpis osoby przyjmującej
wniosek

.....
Data i podpis osoby składającej
wniosek / upoważnionej

.....
Data i podpis pacjenta między 16 – 18 r. z.

(zgoda równoległa jest to zgoda wyrażona równocześnie przez dziecko między 16 a 18 r. ż. i rodzica/opiekuna prawnego)

* zaznaczyć właściwe

** jeśli dotyczy

*** czas oczekiwania na dokumentację z archiwum do 7 dni

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek. med. Artur Skóra

Załącznik Nr 16
do Regulaminu Organizacyjnego
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

OPLATA
ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA ZMARŁEGO W
SZPITALU
Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie powyżej 72 godzin

Określenie	Cena za każdą kolejną rozpoczętą dobę
opłata za przechowywanie zwłok pacjenta zmarłego w Szpitalu Powiatowym w Węgrowie przez okres dłuższy niż 72 godziny	50zł

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

lek. med. Artur Skóra

Wykaz osób upoważnionych do :

- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów
- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem
- pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat
- prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej
- wydawania dokumentacji medycznej

Lp.	Nazwisko i imię	Placówka	Zakres upoważnienia
1.	Paulina Pabian Kamila Ajchel Małgorzata Prokurat Magdalena Niedźwiedz	Sekcja Statystyki i Rozliczeń Usług Medycznych SPZOZ w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
2.	Katarzyna Rzążewska Magda Grelik	Dział Organizacji Świadczeń Medycznych, Marketingu i Sprzedaży SPZOZ w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - wydawania dokumentacji medycznej
6.	Ewelina Żero	Oddział Chorób Wewnętrznych (Oddział Internistyczno-Kardiologiczny) Szpital Powiatowy w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
7.	Tomasz Czerski, Rafał Ziółkowski	Oddział Chorób Wewnętrznych (Oddział Internistyczno-Kardiologiczny) Szpital Powiatowy w Węgrowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej

8.	Bożena Kocon Anna Zaboklicka	Oddział Chirurgiczny Ogólny Szpital Powiatowy w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SP ZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
9.	Leszek Łozowski	Oddział Chirurgiczny Ogólny Szpital Powiatowy w Węgrowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
10.	Sylwia Pędzich Karolina Wierciochowska	Oddział Pediatryczny Szpital Powiatowy w Węgrowie i Oddział Neonatologiczny Szpital Powiatowy w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
11.	Barabara Tulwin	Oddział Pediatryczny Szpital Powiatowy w Węgrowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
12.	Dorota Pietrak Karolina Chudzik	Oddział Ginekologiczno- Położniczy Szpital Powiatowy w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
13.	Zygmunt Orłowski	Oddział Ginekologiczno- Położniczy Szpital Powiatowy w Węgrowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
14.	Barbara Podgórska-Sowa	Oddział Neonatologiczny Szpital Powiatowy	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem

		w Węgrowie	- prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
15.	Aneta Ulińska-Królak Krzysztof Sitko Marzena Sękal	Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Szpital Powiatowy w Węgrowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
16.	Alina Rowicka Monika Gielewicz Justyna Dąbkowska	Izba Przyjęć Szpital Powiatowy w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
17.	Olga Wyszomierska Marzena Marchela Martyna Roguska Marek Podgórski Edyta Sapryk Marta Rybak Iwona Zajdel Ewa Przybysz Alicja Szcześnik	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
18.	Kierownik Przychodni Anna Roguska Marzena Staręga	Przychodnia Rejonowo-Specjalistyczna w Węgrowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
19.	Kinga Michalak Dorota Zacheja Magdalena Bury Ewa Makowska	Przychodnia Rejonowa w Łochowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - wydawania dokumentacji medycznej
20.	Kierownik Przychodni Anna Mytkowska	Przychodnia Rejonowa w Łochowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej

21.	Krystyna Poławska	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Czerwonce – Filia Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - wydawania dokumentacji medycznej
22.	Anna Roguska Kamil Mytkowski Bartosz Mioduszeński	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Czerwonce – Filia Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej w Węgrowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
23.	Mirosława Gierak Małgorzata Górską Moro Barbara	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Ostrówku – Filia Przychodni Rejonowej w Łochowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - wydawania dokumentacji medycznej
24.	Krzysztof Sielawa	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Ostrówku – Filia Przychodni Rejonowej w Łochowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
25.	Ewa Stokowska	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Wyszkowie – Filia Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
26.	Krzysztof Sielawa	Wiejski Ośrodek Zdrowia w Wyszkowie – Filia Przychodni Rejonowo- Specjalistycznej w Węgrowie	- poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - wydawania dokumentacji medycznej
27.	Kinga Michalak Małgorzata Gmur Grzegorz Kulikowski	Nocna Świąteczna Opieka Zdrowotna w Łochowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem

			- prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - wydawania dokumentacji medycznej
28.	Karolina Chruściel Monika Mateusiak Dariusz Solka	Nocna Świąteczna Opieka Zdrowotna w Węgrowie	- kserowania dokumentacji medycznej SPZOZ Węgrów - poświadczania dokumentacji medycznej za zgodność z oryginałem - prowadzenia rejestru wydanej dokumentacji medycznej - pobierania opłaty za wykonanie kserokopii dokumentacji medycznej zgodnie z cennikiem opłat - wydawania dokumentacji medycznej

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie

lek. med. Artur Skóra

Upoważnienie Pacjenta do wydania dokumentacji medycznej

☐	czynnej
☐	biernej
☐	archiwalnej

Ja niżej podpisany / na

legitymujący / ca się dokumentem tożsamości

Numer seria

Numer PESEL / data urodzenia **upoważniającego**

upoważniam Pana / Panią

legitymującego się dokumentem tożsamości

Numer seria

Numer PESEL / data urodzenia **upoważnionego**

do odbioru dotyczącej mnie dokumentacji medycznej, w tym wyników badań

rodzaj dokumentacji medycznej

do odbioru dokumentacji medycznej, w tym wyników badań dotyczących dziecka pozostającego pod moją władzą rodzicielską/opieką*

rodzaj dokumentacji medycznej

Rodzaj upoważnienia * :

- ☐ Upoważnienie jednorazowe do wydania dokumentacji medycznej, w tym wyników badań
- ☐ Upoważnienie stałe do wydania dokumentacji medycznej, w tym wyników badań
- ☐ Upoważnienie na wypadek śmierci
- ☐ Upoważnienie do zgody równoległej do wydania dokumentacji medycznej, w tym wyników badań

(zgoda równoległa jest to zgoda wyrażona równocześnie przez dziecko między 16 a 18 r. ż. i rodzica/opiekuna prawnego)

Data i czytelny podpis osoby

Data i podpis upoważnionego

Upoważniającej** do odbioru dokumentacji

Data i czytelny podpis osoby w obecności której został złożony podpis

*właściwe zaznaczyć

** osobą upoważniającą w przypadku pacjenta pomiędzy 16 – 18 r. ż jest rodzic / opiekun prawny i pacjent

DYREKTOR
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Węgrowie
lek.med. Artur Skórny

