

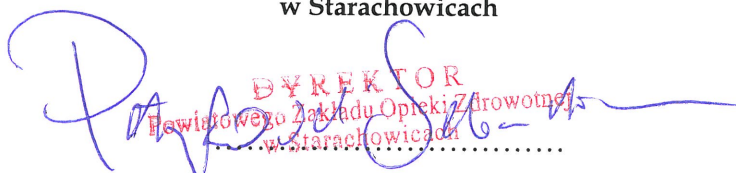


REGULAMIN ORGANIZACYJNY

POWIATOWEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ Z SIEDZIBĄ W STARACHOWICACH PRZY UL. RADOMSKIEJ 70



DYREKTOR
Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Starachowicach


DYREKTOR
Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Starachowicach
Sebastian Petrykowski

Zaopiniowano Uchwałą Rady Społecznej
Nr 7/2014 z dnia 24.03.2014 roku
Przewodniczący Rady Społecznej
Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej
w Starachowicach


.....

I. Postanowienia ogólne	str.3
II. Nazwa podmiotu.....	str.4
III. Cele i zadania podmiotu.....	str.5
IV. Struktura organizacyjna przedsiębiorstwa podmiotu.....	str.5
V. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.....	str.6
VI. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych.....	str.6
VII. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu.....	str.6
VIII. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym.....	str.8
IX. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....	str.25
X. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.....	str.25
XI. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat	str.26
XII. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób i instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym	str.31
XIII. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne, które mogą być zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością.....	str.32
XIV. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa podmiotu	str.32
XV. Postanowienia końcowe.....	str.34

Rozdział I

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Regulamin Organizacyjny, zwany dalej „Regulaminem” Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70, zwanego dalej „Zakładem”, określa sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zakład, nieuregulowane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112 poz. 654 z późniejszymi zmianami) lub Statucie Zakładu, a w szczególności:

1. Firmę podmiotu.
2. Cele i zadania podmiotu.
3. Strukturę organizacyjną przedsiębiorstwa podmiotu.
4. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.
5. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych.
6. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu.
7. Organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa podmiotu oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym.
8. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
9. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
10. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.
11. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób i instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.
12. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych.
13. Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi podmiotu.

§ 2

Użyte w niniejszym Regulaminie Organizacyjnym określenia oznaczają:

- „**Regulamin**” – Regulamin Organizacyjny Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70.
- „**Zakład**” – Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70.
- „**Dyrektor**” – Dyrektora Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70.
- „**Rada Społeczna**” – Radę Społeczną Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70.
- „**Statut**” - Statut Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70.
- „**Ustawa**” – Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112 poz.654 z późniejszymi zmianami)
- „**Przedsiębiorstwo**” – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112 poz.654 z późniejszymi zmianami)

- „**świadczeniobiorca**” – 1) osoby objęte powszechnym - obowiązkowym i dobrowolnym ubezpieczeniem zdrowotnym, zwane dalej "ubezpieczonymi",
- 2) inne, niż ubezpieczeni, osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które spełniają kryterium dochodowe, o którym mowa w art. 8 ustawy z dnia 12 marca 2004 r. o pomocy społecznej (Dz. U. z 2008 r. Nr 115, poz. 728), co do których nie stwierdzono okoliczności, o której mowa w art. 12 ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, na zasadach i w zakresie określonych dla ubezpieczonych,
 - 3) inne, niż wymienione w pkt 1 i 2, osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły 18 roku życia lub są w okresie ciąży, porodu i połogu
- „**kierownik komórki organizacyjnej**”- rozumie się Ordynatora Oddziału, Kierownika Oddziału, Lekarza Kierującego Oddziałem, Kierowników Działów, pozostałe osoby pełniące funkcje kierownicze.

§ 3

1. Zakład działa na podstawie obowiązujących aktów prawnych, w tym w szczególności:
 - 1) Ustawy z dnia z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112 poz. 654 z późniejszymi zmianami) i przepisów wykonawczych do ww. ustawy.
 - 2) Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. Dz. U. z 2008 r. Nr 164, poz. 1027 z późniejszymi zmianami).
 - 3) Ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy (t. j. Dz. U. z 2004 r. Nr 125, poz. 1317 z późniejszymi zmianami).
 - 4) Zarządzenia nr 87/98 Wojewody Kieleckiego z dnia 12 sierpnia 1998 r. w sprawie przekształcenia Zakładu Opieki Zdrowotnej w Starachowicach w samodzielny publiczny zakład opieki zdrowotnej.
 - 5) Decyzji Wojewody Świętokrzyskiego o wpisie do Księgi Rejestrowej zakładów opieki zdrowotnej pod numerem 000000014630.
 - 6) Postanowieniu Sądu Rejonowego w Kielcach Wydział X Gospodarczy o wpisie do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem KRS 0000001257.
 - 7) Innych aktualnie obowiązujących aktów prawnych dotyczących ochrony zdrowia i przepisów wydanych na ich podstawie.
2. Zakład posiada nadany numer REGON 291141752 i numer NIP 664-18-73-185.

§ 4

1. Regulamin ustala Dyrektor po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej.
2. Zmiana Regulaminu wymaga zachowania procedury właściwej przy jego ustalaniu z zastrzeżeniem § 8 pkt. 5 oraz § 67 pkt 2.
3. Każdy pracownik zobowiązany jest do zapoznania się z Regulaminem, do jego przestrzegania i stosowania.
4. Bezpośredni przełożony ma obowiązek zapoznać nowoprzyjętego pracownika Zakładu z Regulaminem.
5. Pracownik Zakładu nie może powoływać się na niezajomość postanowień Regulaminu.

Rozdział II

NAZWA PODMIOTU

§ 5

Firma podmiotu tj. samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112 poz. 654 z późniejszymi zmianami)

Regulamin Organizacyjny Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej z siedzibą w Starachowicach
nosi nazwę „Powiatowy Zakład Opieki Zdrowotnej” z siedzibą w Starachowicach
przy ul. Radomskiej 70.

Rozdział III

CELE I ZADANIA PODMIOTU

§ 6

1. Celem Zakładu, zgodnie z jego Statutem, jest udzielanie świadczeń zdrowotnych i promocja zdrowia.
2. W ramach celu określonego w ust. 1 niniejszego paragrafu Zakład:
 - 1) dąży do udzielania świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, sprawowaniu profilaktycznej opieki zdrowotnej nad ludnością zamieszkałą na obszarze objętym działalnością Zakładu, sprawowaniu profilaktycznej opieki nad pracującymi oraz podejmowanie innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, a także realizowanie zadań z zakresu promocji zdrowia,
 - 2) dąży do nieustannego doskonalenia jakości świadczonych usług zdrowotnych, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
 - 3) dąży do świadczenia usług przez wysoko wykwalifikowany i doświadczony personel,
 - 4) dąży do poszanowania podmiotowości każdego pacjenta w realizowanym procesie doskonalenia jakości świadczonych usług zdrowotnych,
 - 5) dąży do prowadzenia stałej i systematycznej analizy zgłaszanych przez pacjentów problemów i oczekiwań,
 - 6) dąży do podnoszenia zakresu możliwości diagnostycznych oraz leczniczych stacjonarnych i ambulatoryjnych,
 - 7) dąży do szerzenia wiedzy o zdrowiu w ramach szeroko pojętej działalności z zakresu profilaktyki zdrowotnej,
 - 8) dąży do pozyskiwania środków na prowadzenie statutowej działalności: zakupy, remonty, inwestycje, itp.,
 - 9) dąży do doskonalenia wdrożonego Systemu Zarządzania Jakością i przyjętych standardów akredytacyjnych,
 - 10) dąży do rozbudzania świadomości pracowników w zakresie odpowiedzialności za jakość udzielanych świadczeń i pogłębienie ich poczucia identyfikacji z Zakładem,
 - 11) realizuje zadania obronne wynikające z Ustawy z dnia 21 listopada 1967 r. o powszechnym obowiązku obrony Rzeczypospolitej Polskiej, aktów wykonawczych wydanych na jej podstawie i opracowanych planów, a także zadania związane z gotowością do działania w sytuacjach kryzysowych i stanach nadzwyczajnych.

§ 7

Podstawowe zadania Zakładu określa Statut i Ustawa. Zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych określa niniejszy Regulamin.

Rozdział IV

STRUKTURA ORGANIZACYJNA PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU

§ 8

1. Zakład prowadzi trzy przedsiębiorstwa o nazwach:
 - 1) **Stacjonarne i Całodobowe Świadczenia Szpitalne,**
 - 2) **Stacjonarne i Całodobowe Świadczenia Zdrowotne inne niż Szpitalne,**
 - 3) **Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne.**

2. Przedsiębiorstwa określone w pkt. 1 niniejszego paragrafu nie sporządzają oddzielnie bilansu, rachunkowość jest wspólna dla całego Zakładu.
3. Struktura organizacyjna Zakładu będąca Załącznikiem nr 1 do Statutu stanowi **Załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu.
4. Schemat organizacyjny Zakładu będący Załącznikiem nr 2 do Statutu stanowi **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.
5. Uchwalenie zmian Statutu w zakresie załączników określonych w ust 1 i ust 2 niniejszego paragrafu automatycznie spowoduje zaktualizowanie Załącznika nr 1 i nr 2 Regulaminu.

Rozdział V

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 9

Zakład prowadzi działalność leczniczą polegającą na udzielaniu stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, w tym świadczeń szpitalnych i innych niż szpitalne oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w rozumieniu art. 8 i art. 9 Ustawy w zakresie określonym Statutem, Ustawą oraz niniejszym Regulaminem.

Rozdział VI

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 10

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest siedziba Zakładu w Starachowicach przy ul. Radomskiej 70 oraz zgodnie ze Statutem, województwo świętokrzyskie.

Rozdział VII

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH LUB KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU

§ 11

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi aktami normatywnymi w tym zakresie, w szczególności z:

1. Ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. z 2008 Dz. U. nr 164 poz. 1027 z późniejszymi zmianami),
2. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dn. 26 września 2005 roku w sprawie kryteriów medycznych, jakimi powinni kierować się świadczeniodawcy, umieszczając świadczeniobiorców na listach oczekujących na udzielenie świadczenia opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 200 poz. 1661 z późniejszymi zmianami),
3. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 20 czerwca 2008 roku w sprawie zakresu niezbędnych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych (Dz. U. nr 123 poz. 801 z późniejszymi zmianami),
4. Rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 6 maja 2008 roku w sprawie ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej (Dz. U. nr 81 poz. 484 z późniejszymi zmianami),

5. Załącznikiem do zarządzenia nr 14/2009/DSOZ Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia z dn. 05.03.2009 roku na temat zasad prowadzenia listy oczekujących na świadczenia wysokospecjalistyczne,
6. Wytycznymi krajowych konsultantów w sprawie określenia maksymalnego czasu oczekiwania świadczeniobiorcy na świadczenia w przypadku niektórych jednostek chorobowych,
7. Rozporządzeniami Ministra Zdrowia oraz Zarządzeniami Prezesa Narodowego Funduszu Zdrowia,
8. Procedurami m.in. w sprawie przyjęcia pacjenta do szpitala, w sprawie prowadzenia list oczekujących,
9. Ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. z 2012 r. nr 159 z późniejszymi zmianami).
10. Ustawą z dnia 29 sierpnia 1997 roku o ochronie danych osobowych (t. j. z 2002 roku Dz. U. nr 101 poz. 926 z późniejszymi zmianami),
11. Ustawą z 19 sierpnia 1994 roku o ochronie zdrowia psychicznego (t. j. z 2011 roku Dz. U. nr 231 poz. 1375),
12. Ustawią z dnia 5 grudnia 1996 roku o zawodach lekarza i lekarza dentysty (t. j. z 2011 roku Dz. U. nr 277 poz. 1634 z późniejszymi zmianami),
13. Ustawą z dnia 15 lipca 2011 roku o zawodach pielęgniarki i położnej (Dz. U. nr 174 poz. 1039 z późniejszymi zmianami),
14. Ustawą z dnia 31 stycznia 1959 roku o cmentarzach i chowaniu zmarłych (t. j. z 2011 roku Dz. U. nr 118 poz. 687 z późniejszymi zmianami) wraz z aktami wykonawczymi,
15. Ustawą z 19 sierpnia 2011 roku o weteranach działań poza granicami państwa (Dz. U. nr 205 poz. 1203),
16. Ustawą z dnia 8 września 2006 roku o Państwowym Ratownictwie Medycznym (Dz. U. nr 191 poz. 1410 z późniejszymi zmianami),
17. Konstytucją z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz. U. nr 78 poz. 483 z późniejszymi zmianami).

§ 12

Do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mają prawo świadczeniobiorcy na zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. z 2008 Dz. U. nr 164 poz. 1027 z późniejszymi zmianami).

§ 13

Świadczeniobiorcy, na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. z 2008 Dz. U. nr 164 poz. 1027 z późniejszymi zmianami) nie przysługują:

1. orzeczenia o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych oraz inne orzeczenia i zaświadczenia lekarskie wydawane na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są one związane z dalszym leczeniem, rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów, słuchaczy zakładów kształcenia nauczycieli i studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie,
2. zaświadczenia lekarskie lub zaświadczenia wystawione przez położną, wydawane na życzenie świadczeniobiorcy, jeżeli nie są wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka,
3. świadczenia opieki zdrowotnej niezakwalifikowane jako gwarantowane.

§ 14

1. **Prawa i obowiązki pacjentów** Zakładu określa Ustawa z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. z 2012 r. nr 159 z późniejszymi

zmianami) oraz wewnętrzne akty normatywne, w tym procedury i regulaminy Zakładu ogólnodostępne w poszczególnych komórkach organizacyjnych oraz na stronie internetowej Zakładu.

2. Personel Zakładu sprawujący opiekę nad pacjentem zobowiązany jest do udzielania informacji w zakresie określonym w pkt. 1 niniejszego paragrafu.

§ 15

Zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 10 kwietnia 2012 roku (Dz. U. poz.420 z późniejszymi zmianami) w sprawie sposobu postępowania podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne ze zwłokami pacjenta w przypadku śmierci pacjenta, **Dyrektor zobowiązuje:**

1. **pielęgniarkę/położną, pielęgniarkę oddziałową/położną oddziałową, kierownika zespołu pielęgniarek** do niezwłocznego zawiadomienia o śmierci pacjenta przebywającego w szpitalu - lekarza leczącego/ prowadzącego lub lekarza dyżurnego.
2. **lekarza leczącego/prowadzącego lub dyżurnego**, po stwierdzeniu zgonu pacjenta, do niezwłocznego zawiadomienia osoby lub instytucji, o których mowa w art. 28 ust. 1. Ustawy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz wewnętrznymi aktami normatywnymi.

Rozdział VIII

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK LUB KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU ORAZ WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA TYCH JEDNOSTEK LUB KOMÓREK DLA ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO – LECZNICZYM, PIELĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM I ADMINISTRACYJNO – GOSPODARCZYM

§ 16

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych przedsiębiorstw Zakładu oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek są określone, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, statutem, niniejszym Regulaminem oraz wewnętrznymi aktami normatywnymi, w taki sposób, aby zapewnić sprawne i efektywne funkcjonowanie Zakładu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym.

§ 17

Zgodnie z ustawą z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112 poz. 654 z późniejszymi zmianami) odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem ponosi Dyrektor, który reprezentuje Zakład na zewnątrz oraz kieruje nim na mocy stosownej umowy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i Statutem Zakładu oraz sprawuje ogóle kierownictwo i nadzór nad realizacją zadań obronnych wykonywanych przez Zakład, wynikających z obowiązujących przepisów prawa w dziedzinie obronności i opracowanych planów.

§ 18

Wszelkie czynności zastrzeżone dla Dyrektora mogą być wykonywane przez osoby trzecie tylko w ramach udzielonych imiennie pełnomocnictw.

§ 19

1. Pełniąc swoją funkcję Dyrektor wydaje wewnętrzne akty normatywne min. w postaci:
 - 1) **Zarządzeń** – akty o charakterze normatywno – wykonawczym ciągłej mocy obowiązującej, określających obowiązki i uprawnienia poszczególnych komórek organizacyjnych, bądź regulujące sprawy o istotnym znaczeniu

dla działalności Zakładu. Zarządzenia z uwagi na swój charakter zawsze opiniuje Radca Prawny.

- 2) **Polecenia Służbowych** – akty prawne regulujące jednorazowe, doraźne lub okresowe zadania o charakterze operatywnym określonych w treści wykonawców.
 - 3) **Pism Okólnych** – wewnętrzne, ogólne akty organów administracyjnych Zakładu podające określone informacje wskazanej w treści grupie adresatów, mają charakter zalecający, a nie wiążący.
 - 4) **Procedur** – wewnętrzne akty o charakterze normatywnym i wiążącym regulujące sposób realizacji określonych działań, czynności lub procesów.
2. Numerowanie i rejestr wewnętrznych aktów normatywnych opisanych w pkt. 1 niniejszego paragrafu prowadzony jest w Dziale ds. Administracyjnych Zakładu.

§ 20

Zakład posiada cztery pionów organizacyjne:

1. **PION DYREKTORA**
2. **PION MEDYCZNY**
3. **PION ADMINISTRACYJNO - EKONOMICZNY**
4. **PION FINANSOWY**

§ 21

W skład **PIONU DYREKTORA** wchodzi następujące komórki organizacyjne/stanowiska:

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznicznych
2. Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa
3. Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno - Ekonomicznych
4. Główny Księgowy
5. Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością
6. Radca Prawny
7. Dział ds. Kontraktowania, Statystyki Medycznej i Marketingu
 - 1) Archiwum Dokumentacji Medycznej
8. Dział ds. BHP, Ppoż i ochrony środowiska
9. Dział ds. Kadr i Płac
10. Centralna Sterylizatornia
11. Samodzielne Stanowiska
 - 1) Kapelan Szpitalny
 - 2) Pielęgniarka ds. Epidemiologii
 - 3) Stanowisko ds. Kontrolingu
 - 4) Stanowisko ds. Jakości

oraz stanowiska/powierzone obowiązki:

1. Inspektor ds. Obronnych
2. Administrator Bezpieczeństwa Informacji
3. Inspektor ds. Ochrony Radiologicznej.

§ 22

Zastępca Dyrektora ds. Lecznicznych organizuje, koordynuje i nadzoruje działalność Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych przy pomocy Ordynatorów/ Kierowników Oddziałów oraz Kierowników podległych komórek organizacyjnych, w tym w szczególności:

1. zarządza i nadzoruje organizacją i jakością działalności medycznej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej w tym prowadzi działalność zmierzającą do usprawnienia świadczonych usług, doskonalenia organizacji pracy i właściwego wykorzystania personelu, pomieszczeń i sprzętu,
2. prowadzi racjonalną politykę kadrową w odniesieniu do podległego personelu, w tym dokonuje okresowej oceny podległych pracowników,

3. nadzoruje realizację procedur zapewniających bezpieczeństwo ludzi i mienia w trakcie udzielania świadczeń zdrowotnych,
4. nadzoruje proces zamówień i usług w sferze medycznej, w tym opiniuje pod względem merytorycznym specyfikacje, umowy, oferty,
5. nadzoruje i kontroluje udzielane świadczenia zdrowotne, prawidłowość wykonywanych przez personel medyczny procedur medycznych oraz statystykę i sprawozdawczość medyczną,
6. kontroluje sporządzaną dokumentację medyczną oraz nadzoruje prowadzenie jej archiwizacji celem zgodności z obowiązującymi przepisami prawa,
7. współtworzy strukturę organizacyjną Pionu Medycznego,
8. planuje, organizuje i kontroluje pracę podległych pracowników min. poprzez nadzorowanie dyscypliny i wykorzystania czasu pracy,
9. planuje działalność w perspektywie wieloletniej i krótkoterminowej, określa potrzeby w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych,
10. współpracuje z Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Zarządzania Jakością, Zastępcą Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, Pielęgniarką ds. Epidemiologicznych, z innymi podmiotami prowadzącymi działalność leczniczą oraz instytucjami w zakresie podnoszenia jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych oraz realizowaniem ich zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
11. uczestniczy w posiedzeniach zespołu kierowniczego Zakładu,
12. współpracuje z pozostałymi pionami Zakładu,
13. organizuje i koordynuje wykonywanie zadań obronnych realizowanych przez Zakład, wynikających z obowiązujących przepisów prawa w dziedzinie obronności i opracowanych planów.

§ 23

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa organizuje i zapewnia sprawności funkcjonowania opieki pielęgniarskiej i położniczej, w tym:

1. planuje, organizuje, koordynuje i nadzoruje opiekę pielęgniarską i położniczą,
2. doskonalą metody opieki pielęgniarskiej i położniczej,
3. określa stanowiska i zakres kompetencji na poszczególnych stanowiskach,
4. dokonuje okresowej analizy i oceny wykorzystania czasu pracy,
5. nadzoruje realizację zadań na podległych stanowiskach pracy,
6. opracowuje kryteria oceny podległych pracowników,
7. wnioskuje i opiniuje awansowanie, wynagradzanie, nagradzanie i karanie podległych pracowników,
8. ustala roczny plan szkoleń zewnętrznych podległych pracowników,
9. sprawuje nadzór nad dokumentacją pielęgniarską w Zakładzie,
10. określa liczbę struktury i poziomu kwalifikacji stanowisk pracy pionu pielęgniarskiego, w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
11. ustala zakresy obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla każdego stanowiska pielęgniarskiego,
12. opracowuje strategię rozwoju pielęgniarstwa w Zakładzie i podległych pracowników,
13. planuje zatrudnienie dla podległych stanowisk pracy,
14. ocenia jakość realizowanych świadczeń, wyposażenia stanowisk pracy,
15. współuczestniczy w opracowywaniu standardów i procedur organizacyjnych w Zakładzie,
16. dokonuje analiz rynku pod kątem zapotrzebowania na świadczenie zdrowotne, w tym na usługi pielęgniarskie,
17. nadzoruje pracę podległego personelu, dokumentację pielęgniarską pod kątem prawidłowości jej wykonania,
18. uczestniczy w planowaniu strategicznym Zakładu, wyznaczaniu dla podległego personelu zadań do realizacji,
19. uczestniczy w posiedzeniach zespołu kierowniczego Zakładu,
20. współpracuje z pozostałymi pionami Zakładu.

§ 24

Zastępca Dyrektora ds. Administracyjno – Ekonomicznych organizuje, koordynuje i nadzoruje działalność w zakresie:

1. organizacyjno – merytorycznym pracy podległych komórek pionu administracyjno – ekonomicznego,
2. organizacji pracy, kształtowania jakości pracy i szkolenia podległych pracowników,
3. współdziałania w prowadzeniu bieżącej i planowanej gospodarki ekonomicznej oraz przedstawienia wniosków w tym zakresie Dyrektorowi,
4. dokonywania bieżącej i okresowej analizy działalności ekonomicznej Zakładu,
5. współpracy przy planowaniu działalności w perspektywie krótkoterminowej i wieloletniej oraz spójności ustalonych planów i ich bieżącej realizacji,
6. obiegu korespondencji, zgodnie z obowiązującą instrukcją kancelaryjną,
7. przyjmowania interesantów i prowadzenie terminarza spotkań Dyrektora, zgodnie z jego wytycznymi,
8. klasyfikowania i przechowywania dokumentacji Zakładu, w tym także archiwizacji dokumentacji pozamedycznej,
9. planowania i wyposażania stanowisk pracy w sprzęt komputerowy oraz wdrażania systemów informatycznych,
10. utrzymywania sprawności istniejących systemów teleinformatycznych,
11. współpracy przy ustalaniu potrzeb w zakresie dodatkowego wyposażenia i zaopatrzenia Zakładu,
12. zakupów materiałów i usług,
13. procedur związanych z planowaniem, przygotowaniem dokumentacji oraz realizacją zadań związanych z udzielaniem zamówień publicznych zgodnie z obowiązującymi przepisami i przyznanymi uprawnieniami,
14. bieżącej eksploatacji i ochrony budynków i terenu administrowanego przez Zakład,
15. działalności inwestycyjnej i remontowo – konserwacyjnej,
16. prowadzenia dokumentacji technicznej obiektów, urządzeń i instalacji,
17. rozwiązywania sporów i załatwiania reklamacji z kontrahentami,
18. wykonywania usług pozamedycznych dla odbiorców zewnętrznych,
19. monitorowania obszarów wrażliwych i wnioskowania w sprawie kontroli zarządczych i wewnętrznych,
20. uczestniczy w posiedzeniach zespołu kierowniczego Zakładu,
21. współpracuje z pozostałymi pionami Zakładu.

§ 25

Główny Księgowy prowadzi, organizuje, koordynuje i nadzoruje działalność w zakresie:

1. organizacyjno-merytorycznym pracy całego pionu finansowego i podległych działów,
2. kształtowania jakości pracy i szkolenia podległych pracowników,
3. prowadzenia rachunkowości i gospodarki finansowej, zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami,
4. wydatków w aspekcie zachowania płynności finansowej,
5. wnioskowanie o czasowe wstrzymanie wydatków lub odstąpienie od ich poniesienia w sytuacji zagrożenia finansowego,
6. bieżącego monitorowania wskaźników finansowych Zakładu,
7. kompletności wyceny procedur medycznych oraz ich aktualizacji,
8. organizacyjno – merytorycznym przy ustalaniu jednostkowych kosztów i cenników oraz bieżącej ich aktualizacji,
9. organizacyjno – merytorycznym funkcjonowania magazynu administracyjnego,
10. współpracy przy planowaniu działalności w perspektywie krótkoterminowej i wieloletniej oraz spójności ustalonych planów i ich bieżącej realizacji,
11. wnioskowania w sprawie kontroli zarządczej,

12. współpracy przy ustalaniu potrzeb dotyczących dodatkowego wyposażenia i zaopatrzenia Zakładu,
13. gospodarki materiałowej,
14. bieżącego monitorowania obszarów wrażliwych,
15. uczestniczenia w posiedzeniach zespołu kierowniczego Zakładu,
16. współpracy z pozostałymi pionami Zakładu.

§ 26

Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością organizuje, koordynuje i realizuje w imieniu Dyrektora Zakładu zadania w zakresie:

1. planowania i rozwoju strategii dla podnoszenia jakości w opiece medycznej i polityki jakościowej w celu utrzymania aktualnie obowiązujących standardów w służbie zdrowia,
2. przygotowania Zakładu do uzyskania odpowiednich świadectw jakości wydawanych przez uprawnione zewnętrzne organy certyfikujące,
3. nadzorowania prac wszystkich komórek organizacyjnych Zakładu związanych z wdrażaniem, realizacją i dokumentowaniem działań związanych z podnoszeniem jakości usług zdrowotnych,
4. nadzorowania realizacji przyjętej przez Zakład polityki jakości, a w szczególności:
 - 1) monitorowanie funkcjonowania systemu i dokonywanie jego aktualizacji,
 - 2) planowanie audytów i organizowanie pracy audytorów,
 - 3) sprawowanie pieczy nad realizacją działań korygujących i zapobiegawczych,
 - 4) inicjowanie i przygotowywanie materiałów na przeglądy zarządzania,
 - 5) opracowywanie okresowych sprawozdań z funkcjonowania systemu dla najwyższego kierownictwa,
 - 6) stałe monitorowanie realizacji standardów akredytacyjnych w Zakładzie,
 - 7) współdziałanie w planowaniu i realizacji szkoleń w zakresie systemu jakości,
 - 8) wdrażanie w zakładzie nowych technik stosowania narzędzi i działań jakościowych,
 - 9) kontaktuje się w imieniu Zakładu z instytucjami zewnętrznymi w sprawach podnoszenia jakości opieki zdrowotnej,
5. uczestniczy w posiedzeniach zespołu kierowniczego Zakładu,
6. współpracuje z pozostałymi pionami Zakładu.

§ 27

Radca Prawny wykonuje pełną obsługę prawną, zgodnie z ustawą o radcach prawnych, wewnętrznymi aktami normatywnymi oraz w zakresie objętym zawartą z nim umową.

§ 28

Dział ds. Kontraktowania, Statystyki Medycznej i Marketingu organizuje i realizuje zadania Zakładu m.in. w zakresie kontraktowania, statystyki medycznej, archiwum medycznego poprzez:

1. przygotowywanie ofert świadczeń medycznych Zakładu dla Narodowego Funduszu Zdrowia i innych jednostek, które zainteresowane są zakupem usług medycznych świadczonych przez Zakład:
 - 1) zbieranie informacji ze wszystkich placówek Zakładu w celu przygotowania ofert,
 - 2) przygotowanie ofert dla innych jednostek,
 - 3) terminowe składanie ofert do Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. przygotowywanie dla Narodowego Funduszu Zdrowia terminowych i szczegółowych rozliczeń z wykonanych usług zdrowotnych,
3. weryfikację danych oraz wyjaśnianie spornych i zakwestionowanych przez NFZ rozliczeń w porozumieniu z Ordynatorami/kierownikami oddziałów,
4. przygotowywanie w zakresie programów skriningowych (przesiewowych) realizowanych w Zakładzie:
 - 1) ofert dla instytucji zlecających programy skriningowe,
 - 2) zaproszeń dla osób objętych badaniami skriningowymi,
 - 3) ogłoszeń o prowadzonych programach,

- 4) rozliczeń programów,
5. wykonywanie zadań z zakresu archiwizacji dokumentacji medycznej
6. stałe monitorowanie wydawanych przez Narodowy Fundusz Zdrowia zarządzeń i innych wytycznych oraz przekazywanie informacji osobom odpowiedzialnym w tym zakresie,
7. przygotowywanie zestawień z wykonania umów z Narodowym Funduszem Zdrowia dla poszczególnych komórek organizacyjnych,
8. kontrolowanie kompletności dokumentacji medycznej chorych przyjętych do szpitala oraz nadzór nad uzupełnianiem ewentualnych braków w tej dokumentacji i przekazywanie historii chorób pacjentów leczonych szpitalnie do archiwum dokumentacji medycznej,
9. sporządzanie w wyznaczonym terminie sprawozdań o ruchu chorych w szpitalu oraz pacjentów leczonych ambulatoryjnie (miesięcznych, kwartalnych, półrocznych i rocznych),
10. sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych z zakresu działalności Zakładu do właściwych instytucji,
11. archiwizowanie dokumentacji medycznej,
12. wydawanie kopii lub oryginałów dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
13. prowadzenie całokształtu spraw związanych z przyznawaniem pacjentom nieubezpieczonym prawa do świadczeń zdrowotnych w tym finansowanych ze środków publicznych,
14. pomoc pacjentom i ich rodzinom znajdującym się w trudnej sytuacji socjalno – bytowej oraz utrzymywanie stałego kontaktu i współpraca z zewnętrznymi instytucjami, jednostkami i organizacjami w zakresie udzielania tej pomocy.

§ 29

Dział ds. BHP, Ppoż. i ochrony środowiska realizuje zadania w zakresie ochrony BHP, Ppoż. i ochrony środowiska poprzez:

1. przedkładanie Dyrektorowi informacji o stanie ochrony przeciwpożarowej wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania występujących zagrożeń,
2. nadzór nad firmami zewnętrznymi w zakresie prawidłowości wykonania przeglądów podręcznego sprzętu gaśniczego, hydrantów wewnętrznych i zewnętrznych, zgodnie z zawartymi umowami,
3. przeprowadzanie kontroli wewnętrznych z zakresu stanu ochrony przeciwpożarowej w obiektach szpitala,
4. nadzór nad przeprowadzaniem próbnych ewakuacji,
5. opracowywanie analiz, opinii z zakresu ochrony przeciwpożarowej mających na celu zapobieganie pożarom i innym miejscowym zagrożeniom,
6. udział w odbiorach inwestycyjnych obiektów, sprzętu i urządzeń przeciwpożarowych,
7. przekazywanie meldunków o zaistniałych pożarach, analizowanie przyczyn powstawania pożarów i ich skutków wspólnie ze służbami technicznymi,
8. analizowanie stanu wyposażenia obiektów w podręczny sprzęt gaśniczy, instrukcje przeciwpożarowe, tablice informacyjne i ostrzegawcze oraz prowadzenie rejestru gaśnic użytkowych w Zakładzie,
9. prowadzenie szkoleń pracowniczych i czuwanie nad przestrzeganiem przez pracowników obowiązujących przepisów p/pożarowych,
10. przeprowadzanie wewnętrznych kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
11. udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych pracy, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
12. tworzenie szczegółowych instrukcji dotyczących bhp na poszczególnych stanowiskach pracy,
13. udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,

14. prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
15. doradztwo w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bhp,
16. współpracę z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie szkoleń w dziedzinie bhp (prowadzenie szkoleń wstępnych – ogólnych pracowników przyjmowanych do pracy oraz szkoleń okresowych),
17. współpracę z organami nadzorującymi warunki pracy pracowników,
18. współpracę z laboratoriami i innymi jednostkami zajmującymi się badaniami środowiska pracy,
19. współpracę z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami (opisywanie skierowań na badania: wstępne, okresowe, kontrolne).

§ 30

Dział ds. Kadr i Płac wykonuje zadania w zakresie realizowania polityki zarządzania personelem, prowadzenia spraw osobowych oraz spraw płacowych, a w szczególności:

1. prowadzenie właściwej polityki doboru i wykorzystania personelu,
2. kompleksowe prowadzenie spraw pracowniczych w zakresie objętym przepisami prawa pracy,
3. prowadzenie całokształtu spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji zawodowych pracowników,
4. sporządzanie planów zatrudnienia oraz analiza stanu zatrudnienia,
5. sporządzanie dokumentacji i prowadzenie całokształtu spraw związanych z zatrudnianiem osób na podstawie umów cywilno-prawnych,
6. kontrola porządku i dyscypliny czasu pracy oraz wykorzystania czasu pracy w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
7. współpraca z organami, instytucjami i podmiotami zewnętrznymi takimi jak: Zakład Ubezpieczeń Społecznych, urzędy skarbowe, urzędy pracy, Główny Urząd Statystyczny, Urząd Wojewódzki, Urząd Marszałkowski, PFRON, Państwowa Inspekcja Pracy, Ministerstwo Zdrowia, Narodowy Fundusz Zdrowia itp. w zakresie uregulowanym przepisami prawa i stosowaną praktyką, w tym: w zakresie sprawozdawczości i rozliczeń wynikających z zawartych umów,
8. prowadzenie spraw związanych ze specjalizacjami personelu medycznego, stażami i praktykami zawodowymi,
9. naliczanie wynagrodzeń za pracę, wynagrodzeń za czas choroby, świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia społecznego w razie choroby i macierzyństwa, świadczeń pieniężnych z ubezpieczenia wypadkowego, odpraw emerytalno - rentowych, nagród jubileuszowych i innych świadczeń wynikających ze stosunku pracy,
10. naliczanie wynagrodzeń z tytułu wykonywanych przez osoby fizyczne umów cywilno-prawnych,
11. sporządzanie list płac,
12. prowadzenie całokształtu spraw związanych z ubezpieczeniami społecznymi i ubezpieczeniem zdrowotnym pracowników oraz osób zatrudnionych na podstawie umów cywilno-prawnych, w tym: obsługa programu „płatnik”,
13. ustalanie i naliczanie podatku dochodowego od osób fizycznych oraz sporządzanie stosownych informacji i deklaracji podatkowych,
14. realizacja potrąceń z wynagrodzeń zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, w tym: potrąceń komorniczych,
15. księgowanie list płac na warunkach określonych w zakładowym planie kont,
16. badanie satysfakcji pracowników,
17. reklamowanie pracowników od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny w porozumieniu z Inspektorem ds. obronnych.

§ 31

Centralna Sterylizatornia pracuje dla potrzeb Zakładu oraz świadczy usługi na zewnątrz.

1. Centralna Sterylizatornia dzieli się na trzy strefy:

brudną - wyposażoną w urządzenia myjąco-dezynfekujące, przeznaczoną do mycia i dezynfekcji narzędzi chirurgicznych i sprzętu medycznego,

czystą – wyposażoną w autoklawy parowe oraz sterylizatory niskotemperaturowe na tlenek etylenu i plazmę, przeznaczoną do przygotowywania i sterylizacji pakietów narzędzi chirurgicznych, sprzętu operacyjnego, części aparatury medycznej, bielizny zabiegowej i opatrunków,

sterylną – przeznaczoną do magazynowania i wydawania wysterylizowanych materiałów.

2. Zadaniem Centralnej Sterylizatorni jest:

- 1) wykonywanie sterylizacji na potrzeby wszystkich oddziałów szpitala,
- 2) zaopatrzenia wszystkich oddziałów w materiał sterylny, niezbędny do wykonania zabiegów planowych oraz dla uzupełnienia zapasów materiałów wysterylizowanych będących w stałej gotowości w oddziałach ,
- 3) prowadzenie pełnej dokumentacji procesów sterylizacji i dezynfekcji wszystkich materiałów oraz ich przyjmowania i wydawania ,
- 4) wdrażanie i utrzymanie standardów sterylizacji i dystrybucji materiałów sterylnych,
- 5) działanie zgodne z ustawowymi procedurami i zalecanymi praktykami w postępowaniu z materiałem skażonym i sterylnym oraz dokonywanie okresowego przeglądu tych postępowań celem podnoszenia ich na wyższy poziom jakości,
- 6) prowadzenie szkoleń i konsultacji dla oddziałów szpitala w zakresie obowiązujących procedur postępowania z materiałem sterylnym i skażonym oraz w zakresie wprowadzania nowych procedur sterylizacji.

3. Centralna Sterylizatornia czynna jest w dniach i godzinach zatwierdzonych przez Dyrektora, zgodnie z informacją wywieszoną na drzwiach Centralnej Sterylizatorni z uwzględnieniem terminów przyjmowania materiału do dezynfekcji i sterylizacji.

4. Materiał sterylny transportowany jest przez pracowników Centralnej Sterylizatorni do oddziałów szpitalnych i innych komórek organizacyjnych Zakładu.

§ 32

Kapelan szpitalny świadczy usługi kapłańskie pacjentom szpitala, w tym – codziennie odprawia nabożeństwa w kaplicy szpitalnej.

§ 33

Pielęgniarka ds. Epidemiologii realizuje zadania określone zakresem obowiązków, a w szczególności planuje kompleksowe działania zmierzające do zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych w zakresie:

1. nadzoru i monitoringu stanu sanitarno-epidemiologicznego Zakładu,
2. współuczestniczenia w opracowaniu strategii działań szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
3. określania czynników ryzyka zakażeń wśród pacjentów i personelu, analizy ich źródła, nadzoru nad chorymi z zakażeniami szpitalnymi,
4. nadzoru prowadzenia dokumentacji w zakresie rejestracji zakażeń, prowadzenie własnego archiwum w zakresie prowadzonej działalności,
5. przeprowadzanie szkoleń personelu,
6. współpracy z Państwową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną w przedmiocie zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych,
7. prowadzenie określonej przepisami sprawozdawczości.

§ 34

Stanowisko ds. Kontrolingu realizuje zadania z zakresu kontrolingu, do których należy min.:

1. wypracowanie organizacji i zasad funkcjonowania kontroli zarządczej w Zakładzie, w tym określenie:
 - 1) obszarów działalności jednostki i funkcjonujących procedur,
 - 2) źródeł stanowiących informację o stanie kontroli zarządczej,

- 3) zasad kontroli zarządczej, w tym funkcji kontroli zarządczej i zakresu odpowiedzialności za jej sprawowanie,
- 4) systemu zarządzania ryzykiem oraz samooceny kontroli zarządczej, jako narzędzi służących sprawowaniu kontroli zarządczej,
- 5) roli kontroli wewnętrznej w systemie kontroli zarządczej,
2. inicjowanie analizy ryzyka planowanych zadań i współpraca z komórkami organizacyjnymi Zakładu przy szacowaniu ryzyka,
3. przedstawianie Dyrektorowi Zakładu informacji na temat stanu kontroli zarządczej,
4. sporządzanie na podstawie materiałów źródłowych rocznego oświadczenia o stanie kontroli zarządczej dla Starostwa Powiatowego,
5. tworzenie odpowiedniego systemu informacyjnego (bieżąca kontrola i porównywanie zaplanowanych celów z faktycznie osiągniętymi wynikami),
6. przedstawienie propozycji usprawnień w określonych obszarach działalności Zakładu,
7. opiniowanie wydawanych wewnętrznych aktów normatywnych, w szczególności zarządzeń pod kątem zgodności ze standardami kontroli zarządczej,
8. sporządzanie planów, organizowanie, nadzorowanie i przeprowadzanie kontroli wewnętrznych różnych obszarów działalności Zakładu,
9. ścisła współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu oraz Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Zarządzania Jakością,
10. inne obowiązki powierzone przez Dyrektora oraz wynikające z obowiązujących przepisów w przedmiotowym zakresie.

§ 35

Stanowisko ds. Jakości realizuje zadania związane z wdrażaniem i monitorowaniem w Zakładzie, do których należy:

1. planowanie oraz inicjowanie prac na rzecz doskonalenia systemu jakości,
2. przedstawianie Dyrektorowi Zakładu opinii i wniosków, związanych z organizacją, dotyczących poprawy jakości funkcjonowania Zakładu,
3. bieżąca kontrola zgodności dokumentacji (Instrukcji i Procedur) ze standardami akredytacyjnymi,
4. kompletowanie, gromadzenie i przechowywanie niezbędnej dokumentacji z zakresu problematyki jakości,
5. ścisła współpraca z Pełnomocnikiem ds. Zarządzania Jakością,
6. koordynowanie działań z zakresu jakości w powiązaniu ze standardami kontroli zarządczej.

§ 36

1. Dyrektor wyznacza **Inspektora ds. obronnych**, do którego obowiązków należy planowanie i realizacja zadań obronnych wynikających z obowiązujących przepisów prawa w dziedzinie obronności i opracowanych planów, a w szczególności:

- 1) planowanie i przeprowadzanie szkoleń obronnych,
- 2) opracowywanie i aktualizowanie „Planu przygotowań Zakładu na potrzeby obronne państwa” oraz „Planu wydzielenia bazy łóżkowej dla służb mundurowych”,
- 3) opracowywanie i aktualizowanie dokumentacji „Stałego Dyżuru” na potrzeby podwyższenia gotowości obronnej państwa,
- 4) szkolenie obsad „Stałego Dyżuru” oraz uczestnictwo w treningach,
- 5) prowadzenie ewidencji osób reklamowanych od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji i w czasie wojny,
- 6) opracowywanie zarządzeń, instrukcji i wytycznych oraz innych dokumentów w zakresie spraw obronnych i sytuacji kryzysowych,
- 7) współpraca z władzami miejskimi, powiatowymi, wojewódzkimi oraz wojskowymi w zakresie zarządzania kryzysowego i spraw obronnych.

§ 37

Administrator Bezpieczeństwa Informacji realizuje zapisy ustawy o ochronie danych osobowych, wewnętrznych aktów normatywnych oraz określony zakres obowiązków.

§ 38

Zadania z zakresu **ochrony radiologicznej** realizuje wyznaczona przez Dyrektora osoba, zgodnie z powierzonymi zadaniami i obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie, w tym min.:

1. sprawuje wewnętrzny nadzór nad przestrzeganiem wymagań ochrony radiologicznej w Zakładzie,
2. sprawuje nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy z aparatami rentgenowskimi oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej ochrony radiologicznej,
3. pełni nadzór nad spełnieniem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie ochrony radiologicznej,
4. dokonuje wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawia je Dyrektorowi Zakładu,
5. ustala wyposażenie w środki ochrony indywidualnej, aparatury dozymetrycznej i pomiarowej oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników oraz pacjentów przed promieniowaniem jonizującym,
6. współpracuje ze służbą bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program ochrony radiologicznej i służbami przeciwpożarowymi w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
7. informuje Dyrektora Zakładu o stanie ochrony radiologicznej oraz przedstawia w formie pisemnej propozycje w zakresie polepszenia tego stanu lub usunięcia nieprawidłowości.

§ 39

Prowadzeniem spraw związanych z obsługą **Pracowniczej Kasy Zapomogowo Pożyczkowej** przy Zakładzie oraz związanych z **Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych** zajmują się wyznaczeni przez Dyrektora pracownicy w ramach powierzonych obowiązków.

§ 40

Prowadzeniem spraw związanych z **ochroną praw pacjenta** zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności ustawą z dnia 6 listopada 2008 roku o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (t. j. Dz. U. z 2012 r. nr 159 z późniejszymi zmianami) zajmuje się wyznaczony przez Dyrektora **Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta** w ramach powierzonych obowiązków.

§ 41

1. **PION MEDYCZNY** podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, który nadzoruje jego pracę wspólnie z Dyrektorem ds. Pielęgniarstwa i w ścisłej współpracy z Pielęgniarką ds. Epidemiologicznych oraz Pełnomocnikiem Dyrektora ds. Zarządzania Jakością.
2. W skład **Pionu Medycznego** wchodzi:
 - 1) Przedsiębiorstwo pod nazwą: „**Stacjonarne i Całodobowe Świadczenia Zdrowotne inne niż Szpitalne**”
 - 2) Przedsiębiorstwo pod nazwą: „**Stacjonarne i całodobowe Świadczenia Szpitalne**” udzielające świadczeń zdrowotnych z zakresu stacjonarnej opieki zdrowotnej, w ramach których funkcjonują komórki organizacyjne udzielające świadczeń zdrowotnych z zakresu pomocy doraźnej,
 - 3) Przedsiębiorstwo pod nazwą: „**Ambulatoryjne Świadczenia Zdrowotne**”- udzielające świadczeń zdrowotnych z zakresu ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej.

§ 42

Skład komórek organizacyjnych Przedsiębiorstwa pod nazwą: „**Stacjonarne i Całodobowe Świadczenia Zdrowotne inne niż Szpitalne**” (DLI) przedstawia **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.

§ 43

Skład komórek organizacyjnych Przedsiębiorstwa pod nazwą: „**Stacjonarne i całodobowe Świadczenia Szpitalne**” (DLO) przedstawia **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.

§ 44

1. **Oddział** jest podstawową komórką organizacyjną, świadczącą usługi diagnostyczno – leczniczo – profilaktyczne.
2. Do podstawowych zadań **oddziału** należy:
 - 1) zapewnienie całodobowej opieki stacjonarnej,
 - 2) diagnostyka, leczenie, profilaktyka i orzekanie o stanie zdrowia,
 - 3) prowadzenie rehabilitacji leczniczej,
 - 4) prowadzenie oświaty zdrowotnej.
3. W przypadkach, gdy wymaga tego specyfika oddziału można utworzyć w jego ramach **pododdział**.

§ 45

Szpitalny Oddział Ratunkowy udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego oraz realizuje zadania zgodnie z ustawą z dnia 8 września 2006 roku o państwowym ratownictwie medycznym (Dz. U. nr 191, poz. 1410 z późniejszymi zmianami), rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 3 listopada 2011 roku w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego (Dz. U. nr 237 poz. 1420 z późniejszymi zmianami) oraz innymi obowiązującymi przepisami i wewnętrznymi aktami normatywnymi w tym zakresie.

W sytuacjach szczególnych, a zwłaszcza nowych zachorowań lub zaostrzeń dolegliwości w przebiegu schorzeń przewlekłych, które występują **w nocy, lub w dni wolne od pracy**, realizowane są świadczenia **nocnej i świątecznej pomocy lekarskiej** wykonywanej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej w dniach i godzinach zatwierdzonych przez Dyrektora i wywieszonych na drzwiach izby przyjęć przy Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz podstawowej opieki zdrowotnej.

§ 46

Blok Operacyjny składa się z 5 sal operacyjnych, sali cięć cesarskich i sali wybudzeń i realizuje swoje zadania poprzez wykonywanie operacji z zakresu: chirurgii ogólnej, chirurgii przewodu pokarmowego, ortopedii, urologii, ginekologii i położnictwa.

Blok Operacyjny pełni całodobowy ostry dyżur. Planowane zabiegi operacyjne zgłaszane są na piśmie do Kierownika Bloku Operacyjnego w ustalonych godzinach (na dzień podpisania niniejszego regulaminu do godziny 12.00 dnia poprzedniego). Na ww. podstawie Kierownik Bloku Operacyjnego sporządza Harmonogram operacji planowanych. Harmonogramy rozpisywane są w kolejności wykonywanych zabiegów na salach operacyjnych wg klasy czystości z zachowaniem zasad aseptyki chirurgicznej i wywieszane na tablicy informacyjnej Bloku Operacyjnego.

Zabiegi w trybie ostrym zgłasza lekarz dyżurny zabiegowy lekarzowi anestezjologowi i personelowi Bloku, które są wykonywane na pierwszej wolnej sali operacyjnej.

Za szczegółową realizację zadań Bloku Operacyjnego odpowiadają:

- 1) Kierownik Bloku Operacyjnego – za organizację pracy na Bloku Operacyjnym,
- 2) Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego - za gotowość sal operacyjnych do zabiegów,
- 3) Pielęgniarki operacyjne i anestezjologiczne – za przygotowanie Sali Operacyjnej do zabiegu,

- 4) Pielęgniarka wyznaczona wg rozkładu pracy – za utrzymanie Bloku i Sal Operacyjnych w gotowości do pracy na dyżurze,
- 5) Funkcję i obowiązki Kierownika Bloku w czasie dyżuru pełni dyżurny lekarz anestezjolog.

§ 47

Apteka Szpitalna wykonuje zadania poprzez:

- 1) wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych do komórek organizacyjnych Zakładu na podstawie pisemnych zapotrzebowań podpisanych przez kierownika oddziału oraz zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wewnętrznymi aktami normatywnymi,
- 2) organizowanie zaopatrzenia w produkty lecznicze oraz wyroby i materiały medyczne, oraz utrzymywanie optymalnych zapasów leków, wyrobów i materiałów medycznych,
- 3) sporządzanie leków recepturowych,
- 4) sporządzanie leków aptecznych,
- 5) udzielanie informacji o produktach leczniczych,
- 6) udział w racjonalizacji farmakoterapii,
- 7) prowadzenie ewidencji próbek produktów leczniczych do badań klinicznych,
- 8) prowadzenie ewidencji uzyskiwanych leków z darów produktów leczniczych,
- 9) wstrzymywanie lub wycofywanie ze stosowania w szpitalu produktów leczniczych po decyzji właściwego organu,
- 10) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- 11) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi, wyrobami i materiałami medycznymi w Zakładzie,
- 12) przeprowadzanie okresowych kontroli apteczek oddziałowych pod względem prawidłowych warunków przechowywania, ilości zapasów, terminów ważności,
- 13) ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych, wyrobów i materiałów medycznych przez aptekę szpitalną na oddziały.

Apteka Szpitalna czynna jest w dniach i godzinach zatwierdzonych przez Dyrektora, zgodnie z informacją wywieszoną na drzwiach Apteki Szpitalnej.

§ 48

Skład komórek organizacyjnych Przedsiębiorstwa pod nazwą: „**Stacjonarne i całodobowe Świadczenia Szpitalne**” (DLO) przedstawia **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.

§ 49

Poradnie realizują zadania poprzez:

1. zapewnienie bezpłatnych świadczeń specjalistycznych i konsultacyjnych zgłaszającym się pacjentom, ubezpieczonym w Narodowym Funduszu Zdrowia, skierowanych przez lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej i poradni specjalistycznych, zgodnie ze specyfiką poradni w godzinach określonych harmonogramem realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,
2. odpłatne udzielanie świadczeń w tym osobom nieubezpieczonym oraz z zakresu medycyny pracy i zawartych umów,
3. zlecenie badań niezbędnych do diagnostyki, leczenia i kontroli leczenia, zgodnie ze standardami poradni,
4. informowanie pacjentów o miejscach kontynuacji leczenia w ramach ubezpieczenia zdrowotnego,
5. orzekanie i opiniowanie oraz wydawanie orzeczeń o stanie zdrowia pacjentów,
6. realizacja programów zdrowotnych wynikających z zawartych umów,
7. wizyty domowe, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
8. kierowanie pacjentów do innych specjalistów, na leczenie szpitalne i sanatoryjne,
9. prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z wymogami prawa.

§ 50

Skład komórek organizacyjnych **Poradni** (DLS) przedstawia **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.

§ 51

1. **Pracownie** wykonują świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki medycznej obejmujące badania diagnostyczne, w tym analizy wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia dalszego postępowania leczniczego.
2. Świadczenia zdrowotne z zakresu diagnostyki medycznej udzielane są w pracowniach diagnostycznych w dniach i godzinach zatwierdzonych przez Dyrektora i zgodnie z informacją wywieszoną na drzwiach poszczególnych pracowni.
3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 udzielane są na podstawie skierowania lekarza lub lekarza dentystry, zgodnie z obowiązującymi przepisami, zawartymi umowami oraz wewnętrznymi aktami normatywnymi w tym zakresie.
4. W ramach pracowni funkcjonuje **Zakład Rehabilitacji Leczniczej**, który udziela świadczeń zdrowotnych polegających na nowoczesnych i kompleksowych działaniach usprawniających, mających na celu zachowanie, przywracanie i poprawę sprawności ogólnoustrojowej. W Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej realizowane są zabiegi fizjoterapeutyczne dla dorosłych i dla dzieci w trybie ambulatoryjnym, w domu pacjenta, kompleksowe usługi rehabilitacyjne na rzecz oddziałów szpitalnych. Usługi fizjoterapeutyczne udzielane są:
 - a) w ramach umowy z NFZ;
 - b) na zasadach komercyjnych – dla pacjentów, którzy są nieubezpieczeni w Narodowym Funduszu Zdrowia lub nie mogą czekać w kolejce na zabiegi fizjoterapeutyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie oraz wewnętrznymi aktami normatywnymi.Zakres wykonywanych świadczeń to **zabiegi kinezyterapeutyczne**: terapia wg metod neurofizjologicznych, ćwiczenia bierne, czynno – bierne, wspomagane, pionizacja (indywidualna praca z pacjentem), ćwiczenia różne: (czynne w odciążeniu, czynne w odciążeniu z oporem, czynne wolne, czynne z oporem, izometryczne), nauka poruszania się, terapia manualna, wyciągi, ćwiczenia ogólnousprawniające i inne oraz **zabiegi fizykoterapeutyczne**: leczenie ciepłem i zimnem, wodolecznictwo, światłolecznictwo, elektrolecznictwo, biostymulacja promieniowaniem laserowym, pole magnetyczne, pole elektromagnetyczne wielkiej częstotliwości, ultradźwięki, inhalacje, masaże lecznicze.
5. Dodatkowo, poza Pracowniami Diagnostycznymi określonymi w pkt. 1 niniejszego paragrafu, przy Poradni Kardiologicznej funkcjonuje Pracownia EKG, która wykonuje badania EKG na bieżąco pacjentom zgłaszającym się do Poradni Kardiologicznej oraz pacjentom skierowanym na takie badanie przez lekarzy z innych poradni specjalistycznych Zakładu lub przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 52

Skład komórek organizacyjnych **Pracowni (DLP)** przedstawia **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.

§ 53

Podstawowa Opieka Zdrowotna realizuje zadania poprzez udzielanie w warunkach ambulatoryjnych, a w przypadkach uzasadnionych medycznie - w warunkach domowych lub w środowisku nauczania i wychowania świadczeń ukierunkowanych na promocję zdrowia, profilaktykę, diagnostykę schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczanie niepełnosprawności oraz usprawnianie i pielęgnację pacjenta w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które są wykonywane przez uprawnionych lekarzy, pielęgniarki i położne środowiskowe.

Komórki organizacyjne Podstawowej Opieki Zdrowotnej obejmują swoim zakresem leczenie w ramach podstawowej opieki zdrowotnej, leczenie w domu pacjenta, z zakresu medycyny rodzinnej i szkolnej.

§ 54

Skład komórek organizacyjnych **Podstawowej Opieki Zdrowotnej (POZ)** obrazuje **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.

§ 55

Skład komórek organizacyjnych PIONU ADMINISTRACYJNO - EKONOMICZNEGO obrazuje Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§ 56

Dział ds. Informatyki organizuje i realizuje zadania poprzez:

1. wprowadzanie i eksploatację systemów informatycznych na potrzeby Zakładu,
2. wdrażanie podsystemów w zakładowej sieci komputerowej,
3. zabezpieczenie komórek organizacyjnych Zakładu w niezbędny sprzęt komputerowy,
4. usuwanie awarii sieci komputerowej oraz na poszczególnych stanowiskach,
5. organizowanie i nadzorowanie napraw sieci komputerowej lub urządzeń komputerowych przez firmy informatyczne zewnętrzne,
6. udział w aktualizacji strony internetowej Zakładu,
7. wykonywanie, w miarę posiadanych możliwości technicznych, materiałów z zakresu marketingu i reklamy,
8. prowadzenie kompletnej ewidencji urządzeń komputerowych znajdujących się w placówkach Zakładu oraz nadzór nad ich zabezpieczeniem,
9. współpraca przy wykonywaniu sprawozdań miesięcznych i rocznych w zakresie rejestracji udzielonych świadczeń zdrowotnych w placówkach Zakładu - dla Narodowego Funduszu Zdrowia,
10. przyznawanie i nadzór w zakresie przyznawania uprawnień pracowników Zakładu do pracy w systemach informatycznych funkcjonujących w Zakładzie, zgodnie z zajmowanym stanowiskiem,
11. szkolenia pracowników z zakresu obsługi obowiązującego oprogramowania Zakładu na poszczególnych stanowiskach pracy.

§ 57

Dział ds. Administracyjnych wykonuje czynności administracyjno – prawne oraz organizacyjne wykonywane również w ramach funkcjonującego w dziale Sekretariatu i Kancelarii, zgodnie z zakresami obowiązków poszczególnych pracowników, w tym w szczególności:

1. udział w przygotowywaniu projektów wewnętrznych aktów normatywnych Dyrektora, min. regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, pism okólnych,
2. opracowywanie projektów umów cywilno – prawnych/ wszelkich innych umów, aneksów do umów oraz wprowadzenie ich do obiegu, zgodnie z obowiązującymi wewnętrznymi aktami normatywnymi,
3. udzielanie porad i konsultacji prawnych komórkom organizacyjnym Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej,
4. opiniowanie przedstawionych projektów umów, regulaminów/innych dokumentów,
5. występowanie w imieniu pracodawcy (pełnomocnictwo do reprezentowania w sprawach) przed sądami we wszystkich instancjach/ innymi organami państwowymi i samorządowymi,
6. dochodzenie należności Zakładu u jego dłużników, w drodze działań przed sądowych np. wezwania do zapłaty itp.,
7. opracowywanie pism procesowych, pozwów, wniosków do komornika itp.,
8. udział w procedurach z zakresu działalności Rady Społecznej Powiatowego Zakładu Opieki Zdrowotnej,
9. przeprowadzanie procedur konkursowych na świadczenia zdrowotne na podstawie art. 26 ustawy o działalności leczniczej,
10. przeprowadzanie procedur konkursowych na stanowiska kierownicze na podstawie art. 49 ustawy o działalności leczniczej i aktów wykonawczych w tym zakresie,
11. prowadzenie spraw rejestrowych w Krajowym Rejestrze Sądowym i Świętokrzyskim Urzędzie Wojewódzkim w Kielcach,
12. protokolowanie przebiegu narad/spotkań na polecenie Dyrektora,

13. prowadzenie akt dotyczących spraw sądowych i komorniczych,
14. prowadzenie repertorium spraw sądowych, komorniczych,
15. współpraca z radcą prawnym w zakresie prowadzonych spraw,
16. dbałość o prawidłowy obieg dokumentów pomiędzy Dyrektorem i pracownikami poszczególnych komórek organizacyjnych, a radcą prawnym,
17. współpraca z Działem ds. Techniczno – Gospodarczych i Działem ds. Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia w zakresie zawierania umów dzierżawy, najmu, użyczenia,
18. koordynowanie działań i współpraca z Działem ds. Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia w zakresie procedur ustawy prawo zamówień publicznych,
19. monitorowanie aktów prawnych,
20. nadzór nad prawidłowym obiegiem korespondencji oraz dokumentów wewnętrznych i zewnętrznych, zgodnie z obowiązującą instrukcją kancelaryjną w tym przyjmowanie, rejestrowanie (ewidencja), selekcjonowanie i wysyłanie (przekazywanie) korespondencji, zabezpieczenie dowozu i przywozu korespondencji i przesyłek - do Urzędu Pocztowego, Urzędu Miasta, Starostwa Powiatowego, banków, sądów, Sanepidu i innych,
21. przyjmowanie interesantów i prowadzeniem terminarza spotkań Dyrektora, zgodnie z jego wytycznymi,
22. przyjmowanie skarg i wniosków oraz prowadzenie ich rejestru w Książce skarg i wniosków oraz terminowe ich przekazywanie do rozpatrzenia pracownikom wskazanym przez Dyrektora Zakładu,
23. prowadzenie ewidencji zarządzeń, poleceń, pism okólnych oraz wszystkich wewnętrznych aktów normatywnych wydawanych przez Dyrektora,
24. prowadzenie rejestrów służbowych min. rejestru pieczętek, pełnomocnictw, umów, spraw sądowych, zdarzeń niepożądanych itp.,
25. przechowywanie dokumentacji Zakładu wpływającej do Kancelarii,
26. prowadzenie prenumeraty i ewidencji czasopism i wydawnictw zamawianych do Zakładu,
27. wykonywanie wszelkich czynności związanych z ogłoszeniami w mediach,
28. organizacja wszelkiego rodzaju imprez mających na celu budowanie dobrego wizerunku Zakładu i zachęcanie do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w Zakładzie,
29. organizacja konferencji medycznych dotyczących dziedzin medycznych będącym przedmiotem działalności medycznej Zakładu,
30. przeglądanie prasy i wyszukiwanie wiadomości dotyczących działalności prowadzonej
31. przez Zakład,
32. badanie satysfakcji pacjentów.

§ 58

Dział ds. Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia organizuje i realizuje zadania poprzez:

1. przygotowywanie, prowadzenie i zakończenie postępowań przetargowych wg obowiązujących przepisów ustawy prawo zamówień publicznych oraz wewnętrznych aktów prawnych,
2. przeprowadzanie postępowań przetargowych dotyczących zbycia lub dzierżawy nieruchomości (obiektów, pomieszczeń itp.) w oparciu o obowiązujące przepisy,
3. opracowywanie planu zamówień publicznych na podstawie zapotrzebowań poszczególnych komórek organizacyjnych,
4. prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej w zakresie gospodarki zapasami i ich zabezpieczeniu,
5. prowadzenie ewidencji dokonywanych zakupów i realizacji dostaw na podstawie zawartych umów, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
6. załatwianie spraw dotyczących reklamacji zakupów,
7. wykonywanie zadań zgodnie z zakresami czynności poszczególnych pracowników,
8. monitorowanie potrzeb zaopatrzeniowych poszczególnych komórek organizacyjnych w porozumieniu z kierownikami celem określenia optymalnego poziomu zakupów.

§ 59

Dział ds. Techniczno-Gospodarczych organizuje i prowadzi działalność oraz sprawuje nadzór w zakresie:

1. utrzymania sprawności technicznej i zapewnienia prawidłowej eksploatacji budynków i obiektów budowlanych, urządzeń technicznych (w tym dźwigowych), instalacji (elektroenergetycznych, wodno-kanalizacyjnych, ciepła tj. centralnego ogrzewania, centralnej ciepłej wody i ciepła wentylacyjnego, teleinformatycznych, gazów medycznych, gazu ziemnego i jego detekcji, przyzywowej i sygnalizacji pożaru, wentylacji i klimatyzacji mechanicznej), systemów (televizji przemysłowej, DSO) oraz sprzętu technicznego, medycznego, gaśniczego i gospodarczego poprzez:
 - 1) przeprowadzanie okresowych przeglądów, kontroli i pomiarów celem zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i konserwacji,
 - 2) zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych i napraw sprzętu i aparatury medycznej oraz technicznej poprzez zabezpieczenie usług wysokospecjalistycznych jednostek serwisu technicznego,
 - 3) organizowanie i kontrolowanie przeprowadzonych konserwacji, napraw i remontów oraz racjonalnego wykorzystania zużywanych środków rzeczowych,
 - 4) sprawowanie nadzoru nad użytkowaniem aparatury i sprzętu medycznego,
 - 5) organizowanie i wykonywanie prac remontowych w komórkach organizacyjnych Zakładu,
 - 6) tworzenie okresowych planów przeglądów, remontów i zakupów inwestycyjnych,
 - 7) nadzór nad dokumentacją techniczną,
 - 8) zamawianie materiałów, elementów i urządzeń w celu zapewnienia bieżącej obsługi i ciągłości utrzymania ruchu instalacji, systemów i urządzeń,
2. doboru i wprowadzania rozwiązań ograniczających zużycie mediów,
3. gospodarki odpadami medycznymi, komunalnymi oraz wtórnymi i ich odbioru przez podmioty zewnętrzne,
4. wykonywania usług żywienia, dozoru i sprzątnia Zakładu przez firmy zewnętrzne,
5. dostarczania paliwa dla urządzeń i środków transportu samochodowego należącego do Zakładu,
6. organizowania i wykonywania prac w zakresie wewnętrznego transportu zakładowego,
7. gospodarki bielizną szpitalną i wykonywania usługi jej prania dla Zakładu przez firmy zewnętrzne,
8. wykonywania usługi transportu medycznego dla potrzeb Zakładu,
9. przygotowywania i realizacji od strony technicznej inwestycji,
10. prowadzonej działalności przez szwalnię zakładową,
11. składania wniosków w sprawie zamówień realizowanych w ramach zadań działu,
12. przeprowadzania rozeznania rynku w odniesieniu do zakupów i usług realizowanych w ramach zadań należących do działu,
13. podziału kosztów między poszczególne komórki organizacyjne i poddobiwców w odniesieniu do wyżej wymienionych usług i mediów,
14. zapewnienia bieżącej aktualizacji współczynników podziału kosztów,
15. przygotowywania kalkulacji kosztów opłat za media i eksploatację dla zawieranych przez Zakład umów najmu i dzierżawy,
16. wykonywania analiz zmian cen mediów.

§ 60

1. Skład komórek organizacyjnych **PIONU FINANSOWEGO** obrazuje **Załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.
2. **Pion Finansowy podlega** Głównemu Księgowemu.

§ 61

Dział ds. Finansowo – Księgowych organizuje i wykonuje działalność w zakresie:

1. Prowadzenia rachunkowości zgodnie z obowiązującymi przepisami, a w tym:

- 1) prowadzenie księgowości i sprawozdawczości finansowej prawidłowej pod względem merytorycznym i terminowym,
 - 2) organizowanie, sporządzanie, obieg, archiwizowanie i kontrola dokumentów finansowych w sposób zapewniający: właściwy przebieg operacji gospodarczych, ochronę mienia będącego w posiadaniu jednostki, ustalenie kosztów jednostkowych usług medycznych oraz sprawozdawczości finansowej,
 - 3) bieżące i prawidłowe prowadzenie ksiąg rachunkowych oraz sporządzanie kalkulacji kosztowej i sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie informacji finansowo - ekonomicznych, rozliczania osób odpowiedzialnych za powierzone im składniki majątkowe, prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych.
2. Prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu zgodnie, z obowiązującymi zasadami:
- 1) Przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych oraz prawidłowej gospodarki kasowej,
 - 2) zapewnienie terminowości ściągania należności i dochodzenie roszczeń spornych oraz spłat zobowiązań,
 - 3) zapewnienie terminowości i prawidłowości rozliczeń podatkowych, tj. VAT, podatek od nieruchomości, podatek dochodowy od osób prawnych.
3. Fakturowanie sprzedaży usług pozamedycznych i medycznych Zakładu, zgodnie z obowiązującymi zasadami.
4. Dokonywanie w ramach kontroli wewnętrznej:
- 1) wstępnej, bieżącej i następnej kontroli funkcjonalnej,
 - 2) wstępnej kontroli legalności dokumentów dotyczących wykonywania planów finansowych Zakładu oraz ich zmian,
 - 3) kontroli operacji gospodarczych Zakładu stanowiących przedmiot księgowania,
 - 4) prawidłowości rozliczania przeprowadzanych inwentaryzacji.

§ 62

Dział ds. Budżetowania i Kosztów organizuje i realizuje zadania poprzez:

- 1) dokonywanie wyceny procedur medycznych oraz ich aktualizację przy współudziale personelu medycznego,
- 2) sporządzanie planów i bieżące monitorowanie budżetów poszczególnych komórek organizacyjnych oraz comiesięczne analizowanie odchyleń i przekroczeń planowanych budżetów,
- 3) dokonywanie kwartalnych rozliczeń budżetów wraz z analizą wskaźnikową dla celów zarządczych,
- 4) dobór i opracowywanie kryteriów oceny sytuacji ekonomiczno-finansowej Zakładu;
- 5) prowadzenie magazynu administracyjnego w zakresie materiałów biurowych, gospodarczych i technicznych,
- 6) comiesięczne sporządzanie i interpretacja wskaźników ilustrujących przebieg procesów ekonomiczno – finansowych w Zakładzie,
- 7) ustalanie jednostkowych kosztów usług i cenników oraz bieżącej ich aktualizacji,
- 8) współpracę przy konstrukcji i założeniach planu finansowego,
- 9) wykonywanie zleconych analiz ekonomicznych i przygotowywanie wniosków,
- 10) monitorowanie obszarów wrażliwych.

Rozdział IX

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELĘGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 63

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych polegających na kompleksowych działaniach służących przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów.
2. W celu zapewnienia prawidłowej diagnostyki i leczenia oraz ciągłości postępowania, w przypadku konieczności przeprowadzenia dodatkowych badań, konsultacji, zabiegów specjalistycznych, pacjent zostaje skierowany do odpowiedniego podmiotu leczniczego.
3. Zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania są uregulowane przepisami prawa oraz umowami zawartymi z tymi zakładami.

Rozdział X

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ USTALONEJ W SPOSÓB OKREŚLONY W ART. 28 UST. 4 USTAWY Z DNIA 6 LISTOPADA 2008 ROKU O PRAWACH PACJENTA I RZECZNIKU PRAW PACJENTA

§ 64

Na podstawie art. 26, 27 i 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta ustala się następujące zasady udostępniania dokumentacji medycznej i pobierania opłat z tego tytułu:

1. Zakład udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta na podstawie decyzji kierownika Zakładu lub osoby przez niego upoważnionej.
2. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
3. Zakład udostępnia dokumentację medyczną również:
 - 1) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych,
 - 2) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru,
 - 2a) podmiotom, o których mowa w art. 119 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, to jest wojewodom, konsultantom krajowym, jednostkom organizacyjnym podległym lub nadzorowanym przez Ministra Zdrowia, organom samorządów zawodów medycznych, medycznym towarzystwom naukowym, uczelniom medycznym, instytutom badawczym, specjalistom z poszczególnych dziedzin medycyny - w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia,
 - 3) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem,
 - 4) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek,
 - 5) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem,
 - 6) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów,

- 7) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta,
 - 8) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia,
4. Dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania w celach naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.
5. Dokumentacja medyczna pacjenta jest udostępniana w następujących formach:
- 1) do wglądu w Zakładzie,
 - 2) poprzez sporządzanie 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.
6. W przypadku wydania oryginałów dokumentacji należy obowiązkowo pozostawić kopię lub pełny odpis wydanej dokumentacji.
7. Udostępnienie dokumentacji na zewnątrz Zakładu następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.

§ 65

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej pacjenta nie pobiera się opłat, w przypadku wglądu w Zakładzie oraz w przypadkach szczególnych określonych odrębnymi przepisami.
2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w postaci wyciągów, odpisów lub kopii pobiera się opłaty, według cennika określonego w **Załączniku nr 3** do niniejszego Regulaminu.

Rozdział XI

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

§ 66

Za korzystanie ze świadczeń zdrowotnych, które w myśl Ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych nie są finansowane ze środków publicznych, pobierana jest odpłatność.

§ 67

1. Zakres wybranych świadczeń udzielanych w Zakładzie określono w **cenniku** stanowiącym **Załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu.
2. Zastrzega się, iż zatwierdzenie przez Dyrektora Zakładu zmian w cenniku automatycznie spowoduje zmianę **Załącznika nr 3 do niniejszego Regulaminu**.

§ 68

Pracownia Diagnostyki Obrazowej wykonuje badania w godzinach podanych do wiadomości pacjentów przy okienku rejestracji. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się ze skierowaniem (lub bez) do pracowni celem ustalenia terminu badania,
2. w dniu badania pacjent zgłasza się do Kasy Zakładowej i dokonuje opłaty za badanie otrzymując jako pokwitowanie paragon fiskalny lub fakturę na życzenie. Poza godzinami pracy Kasy Zakładu oraz w niedziele i święta opłaty przyjmuje pracownik Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej rejestrując fakt przyjęcia opłaty w kasie fiskalnej i wydaje pacjentowi paragon fiskalny,
3. potwierdzenie zapłaty pacjent okazuje przed badaniem.

§ 69

Pracownia Diagnostyki Laboratoryjnej wykonuje badania w godzinach pracy pracowni, tj. 24 godziny/dobę. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. w dniu badania pacjent zgłasza się do Kasy Zakładu i dokonuje opłaty za badanie otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę),
2. w sytuacji, gdy pacjent zgłasza się na badanie poza godzinami pracy kasy reguluje należność za badanie w Pracowni Diagnostyki Laboratoryjnej otrzymując jako dowód zapłaty paragon fiskalny,
3. potwierdzenie zapłaty pacjent okazuje przed badaniem.

§ 70

Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej – Oddział Kardiologiczny wykonuje badania w godzinach podanych do wiadomości pacjentów na drzwiach pracowni. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się ze skierowaniem do pracowni celem ustalenia terminu badania,
2. w dniu badania pacjent zgłasza się do Kasy Zakładu i dokonuje opłaty za badanie otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem.

§ 71

Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej – Poradnia Kardiologiczna, w przypadku pobierania opłat wykonuje badania poza godzinami pracy poradni zakontraktowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się do poradni celem ustalenia terminu badania,
2. w dniu badania pacjent zgłasza się do Kasy Zakładu i dokonuje opłaty za badanie otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem.

§ 72

Poradnia Okulistyczna, w przypadku pobierania opłat wykonuje badania poza godzinami pracy zakontraktowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent telefonicznie lub osobiście, ustala z pracownikiem poradni termin badania,
2. w dniu badania pacjent zgłasza się do Kasy Zakładu i dokonuje opłaty za badanie otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem.

§ 73

Oddział Okulistyczny, w przypadku pobierania opłat wykonuje badania w godzinach podanych do wiadomości pacjentów na drzwiach oddziału. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się ze skierowaniem (lub bez) do Oddziału celem ustalenia terminu badania,
2. w dniu badania pacjent zgłasza się do Kasy Zakładu i dokonuje opłaty za badanie otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem.

§ 74

Pracownia EEG wykonuje badania w godzinach podanych do wiadomości pacjentów na drzwiach pracowni. Organizacja procesu udzielania świadczeń w przypadku pobierania opłat odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się ze skierowaniem do pracowni celem ustalenia terminu badania,
2. w dniu badania pacjent zgłasza się do Kasy Zakładu i dokonuje opłaty za badanie otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem.

§ 75

Poradnia Alergologiczna, w przypadku pobierania opłat wykonuje badania w godzinach podanych do wiadomości pacjentów na drzwiach poradni. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się do poradni celem ustalenia terminu badania,
2. w dniu badania pacjent zgłasza się do Kasy Zakładu i dokonuje opłaty za badanie otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem.
3. odczyty testów wykonywane są w środy i piątki poza godzinami pracy zakontraktowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

§ 76

Szkoła Rodzenia organizuje proces udzielania świadczeń w sposób następujący:

1. spotkania odbywają się w Szkole Rodzenia w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym, na które pacjentka umawia się telefonicznie lub osobiście,
2. pacjentka zgłasza się w godzinach pracy Kasy Zakładu i reguluje należność za świadczenia, otrzymując jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przy spotkaniu w Szkole Rodzenia.

§ 77

Porady lekarzy specjalistów, w przypadku pobierania opłat udzielane są poza godzinami zakontraktowanymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent osobiście lub telefonicznie uzgadnia miejsce i termin porady,
2. pacjent zgłasza się w godzinach pracy Kasy Zakładu i reguluje należność za poradę, otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed udzieleniem porady.

§ 78

Zakład Patomorfologii wykonuje badania i pobiera materiały do badań w godzinach pracy pracowni. Organizacja procesu udzielania świadczeń, w przypadku pobierania opłat odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się do Kasy Zakładu w godzinach jej pracy celem uiszczenia opłaty za badanie,
2. z dokumentem potwierdzającym fakt zapłaty (paragon fiskalny lub faktura na życzenie) i skierowaniem lekarza pacjent zgłasza się do Zakładu Patomorfologii celem wykonania badania.

§ 79

Poradnia Dermatologiczna wykonuje badania w godzinach podanych do wiadomości pacjentów na drzwiach poradni. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się do poradni celem ustalenia terminu badania,
2. pacjent zgłasza się w godzinach pracy Kasy Zakładu i reguluje należność za badanie, otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem.

§ 80

Pracownia Endoskopii, w przypadku pobierania opłat wykonuje badania w godzinach podanych do wiadomości pacjentów na drzwiach pracowni. Organizacja procesu udzielania świadczeń odbywa się w następujący sposób:

1. pacjent zgłasza się do pracowni celem ustalenia terminu badania,
2. w dniu badania pacjent reguluje należność za udzielone świadczenie w Kasie Zakładu, otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem
3. po godzinach pracy kasy pacjent reguluje należność za badanie w Podstawowej Opiece Zdrowotnej „Medyk” otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny, który okazuje przed badaniem.

§ 81

Szpitalny Oddział Ratunkowy, w przypadku pobierania opłat organizuje proces udzielania świadczeń w następujący sposób:

1. pacjent reguluje należność za udzielone świadczenie w Kasie Zakładu, otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę), który okazuje przed badaniem,
2. po godzinach pracy kasy pacjent reguluje należność w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym otrzymując, jako pokwitowanie paragon fiskalny.

§ 82

Hospitalizacja pacjenta w oddziale szpitalnym w przypadku pobierania opłat, odbywa się wg zasad:

1. pacjent po zakończeniu hospitalizacji, przed odbiorem dokumentacji wypisowej z oddziału szpitalnego zgłasza się do Działu ds. Kontraktowania, Statystyki Medycznej i Marketingu po odbiór dokumentu potwierdzającego świadczoną usługę (fakturę bądź fakturę fiskalną w przypadku dokonania zapłaty gotówką w Kasie Zakładu) wycenioną zgodnie z punktacją Narodowego Funduszu Zdrowia,
2. jeżeli pacjent wyrazi wolę, aby wycenić świadczenie na jego rzecz indywidualnie, zgłasza taki wniosek do Pielęgniarki Oddziałowej, która dostarcza do Działu ds. Budżetowania i Kosztów komplet dokumentacji określonej zarządzeniem Dyrektora Zakładu niezbędnej do wyceny świadczeń wykonanych na rzecz pacjenta,
3. po dokonaniu wyceny ww. dane trafiają do Działu ds. Kontraktowania, Statystyki Medycznej i Marketingu, gdzie wystawiana jest dla pacjenta faktura bądź faktura fiskalna,
4. należność reguluje się w Kasie Zakładu w godzinach jej pracy lub na konto Zakładu w terminie wskazanym na fakturze.

§ 83

Zabiegi fizjoterapeutyczne świadczone są, w przypadku pobierania opłat, zgodnie z regulaminem dla pacjentów korzystających z zabiegów w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej stanowiącym wewnętrzny akt normatywny, który jest udostępniony pacjentom Zakładu.

Należność za świadczenia wykonane w Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej pacjent opłaca w Kasie Zakładu w godzinach pracy kasy, otrzymując jako pokwitowanie paragon fiskalny bądź fakturę. Po godzinach pracy kasy pacjent należność reguluje w Podstawowej Opiece Zdrowotnej „Medyk”. Za każdym razem, jako pokwitowanie dokonania wpłaty otrzymuje paragon fiskalny.

§ 84

Pozostałe usługi:

Pobyt opiekuna prawnego dziecka na Oddziale Pediatrycznym i Neonatologicznym kształtuje się w sposób następujący:

1. opiekun prawny uzgadnia na oddziale możliwość skorzystania z pobytu w pokoju z dzieckiem (ograniczona liczba miejsc noclegowych),
2. w dniu wypisu dziecka opiekun otrzymuje od Pielęgniarki Oddziałowej informację, podpisaną przez lekarza o liczbie dób pobytu celem uregulowania należności,
3. płatności dokonuje w Kasie Zakładu w godzinach pracy kasy, otrzymując jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę),
4. paragon (lub faktura) jest okazywany w oddziale przy wypisie dziecka.

§ 85

Wypożyczenie łóżka szpitalnego odbywa się w sposób następujący:

1. osoba nosząca się z zamiarem wypożyczenia łóżka szpitalnego, zgłasza się do Działu ds. Techniczno - Gospodarczych, gdzie po uzyskaniu informacji, że jest możliwość wypożyczenia łóżka wypełnia stosowny dokument,
2. pracownik ww. działu wraz z osobą zainteresowaną udaje się do Kasy Zakładu, gdzie uiszczana jest należność za pierwszy miesiąc, otrzymując jako pokwitowanie paragon fiskalny (lub fakturę),

3. następnie idzie do magazynu gdzie składowane są łóżka, celem wydania wypożyczonego sprzętu,
4. płatności za kolejne miesiące dokonuje się w Kasie Zakładu w godzinach jej pracy.

§ 86

Wynajem sali konferencyjnej odbywa się w sposób następujący:

1. osoba fizyczna/pełnomocnik firmy zainteresowanej wynajmem sali konferencyjnej zgłasza się osobiście lub telefonicznie do Sekretariatu Zakładu, celem ustalenia terminu rezerwacji,
2. osoba fizyczna/pełnomocnik firmy zgłaszający się osobiście wypełnia obowiązujący w Zakładzie formularz wynajmu sali w Powiatowym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Starachowicach,
3. osoby, które kontaktują się telefonicznie otrzymają do wypełnienia ww. formularz e-mailem,
4. należność za wynajem sali reguluje się z góry w Kasie Zakładu w godzinach jej pracy, lub na konto bankowe wskazane w ww. formularzu, jako pokwitowanie otrzymuje paragon fiskalny lub fakturę.

§ 87

Wydzierżawienie antyramy na reklamę, powierzchni pod baner, emisja spotu reklamowego odbywa się w sposób następujący:

1. osoba fizyczna/pełnomocnik firmy zainteresowany wydzierżawieniem antyramy, powierzchni pod baner, emisją spotu reklamowego zgłasza się osobiście lub telefonicznie do Sekretariatu Zakładu, celem ustalenia szczegółów,
2. osoba fizyczna/pełnomocnik firmy zgłaszający się osobiście wypełnia obowiązujący formularz-umowę na miejscu w Sekretariacie Zakładu,
3. osoby, które kontaktują się telefonicznie otrzymają do wypełnienia ww. formularz e-mailem,
4. należność za wydzierżawienie antyramy, powierzchni pod baner lub emisję spotu reklamowego reguluje się w Kasie Zakładu w godzinach jej pracy lub na konto bankowe wskazane w formularzu-umowie (lub fakturze).

§ 88

Transport sanitarny odbywa się zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym zakresie w następujący sposób:

1. karetka transportowa Zakładu jest dostępna od poniedziałku do soboty w godz. 07:00 – 19:00
2. podstawą do skorzystania z usług transportu sanitarnego Zakładu jest zlecenie lekarza, który odpowiada za celowość zlecenia i określenie wysokości odpłatności pacjenta (60% lub 100% - zgodnie ze stopniem niepełnosprawności pacjenta).
W wyjątkowych, uzasadnionych przez lekarza przypadkach, za zgodą Dyrektora transport sanitarny może być bezpłatny.
3. termin transportu uzgadnia Pielęgniarka Oddziałowa oddziału, na którym hospitalizowany był pacjent z pracownikiem Działu ds. Techniczno - Gospodarczych.
4. członek rodziny pacjenta zgłasza się ze skierowaniem do pracownika ww. działu (pok. nr 236 II piętro Administracja) celem wyliczenia ilości kilometrów niezbędnej do ustalenia należności.
5. należność regulowana jest w Kasie Zakładu w godzinach pracy kasy.
6. pacjenci SOR, którzy zostali przywiezieni przez Karetkę Świętokrzyskiego Centrum Ratownictwa Medycznego i Transportu Sanitarnego do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, a nie zostali zakwalifikowani do hospitalizacji mogą skorzystać z usług karetki transportowej regulując należność za usługę w godzinach pracy Kasy Zakładu w kasie, a poza godzinami jej pracy w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.
7. podstawą realizacji usługi jest dowód zapłaty kosztów usługi (paragon fiskalny lub faktura VAT). Dowód ten należy przedstawić kierowcy przed rozpoczęciem transportu.

§ 89

Udostępnianie dokumentacji medycznej, w przypadku pobierania opłat odbywa się w sposób następujący:

1. pacjent, który chce uzyskać kopię swojej dokumentacji medycznej zgłasza się do Archiwum Dokumentacji Medycznej (pok.228 II piętro Administracja) w godzinach pracy archiwum celem wypełnienia wniosku,
2. czas oczekiwania na kopię wynosi do 3 dni,
3. w określonym terminie pacjent zgłasza się do archiwum celem odbioru dokumentacji i uiszczenia należności w Kasie Zakładu, jako pokwitowanie otrzymuje paragon fiskalny (lub fakturę),
4. w przypadku wysłania dokumentacji drogą pocztową pacjent reguluje należność w terminie wskazanym na fakturze dołączonej do dokumentacji medycznej w terminie tam wskazanym na konto Zakładu lub w Kasie Zakładu w godzinach jej pracy.

§ 90

W przypadku udzielania świadczeń z zakresu **Medycyny Pracy** organizacja wygląda w sposób następujący:

1. pacjent, ze skierowaniem z firmy, zgłasza się do Poradni Medycyny Pracy, której godziny udzielania świadczeń określa informacja znajdująca się na drzwiach poradni,
2. należności za świadczenia z dziedziny medycyny pracy regulowane są w Kasie Zakładu w godzinach jej pracy lub na konto bankowe wskazane w fakturze.

§ 91

Pozostałe usługi nie wymienione w niniejszym rozdziale wykonywane będą na zasadach określonych w Regulaminie zgodnie z cennikiem stanowiącym **Załącznik nr 3**.

Rozdział XII

WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY OD OSÓB I INSTYTUCJI UPRAWNIONYCH DO POCHOWANIA ZWŁOK NA PODSTAWIE USTAWY Z DNIA 31 STYCZNIA 1959 R. O CMENTARZACH I CHOWANIU ZMARŁYCH ORAZ OD PODMIOTÓW, NA ZLECENIE KTÓRYCH PRZECHOWUJE SIĘ ZWŁOKI W ZWIĄZKU Z TOCZĄCYM SIĘ POSTĘPOWANIEM KARNYM

§ 92

1. Na podstawie art. 24 ust. 1 pkt. 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, Zakład ma prawo pobierać opłaty od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok, wymienionych w ustawie z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2000 r, Nr 23, poz. 295 z późn. zm.) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, w przypadku przechowywania zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny.
2. Osobami uprawnionymi do pochowania zwłok, zgodnie z ustawą o cmentarzach i chowaniu zmarłych jest najbliższa pozostała rodzina osoby zmarłej, tj.:
 - 1) pozostały małżonek,
 - 2) krewni zstępni,
 - 3) krewni wstępni,
 - 4) krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa,
 - 5) powinowaci w linii prostej do 1 stopnia. Prawo pochowania zwłok osób wojskowych zmarłych w czynnej służbie wojskowej przysługuje właściwym organom wojskowym w myśl przepisów wojskowych. Prawo pochowania zwłok osób zasłużonych wobec Państwa i społeczeństwa przysługuje organom państwowym, instytucjom i organizacjom społecznym. Prawo pochowania zwłok przysługuje również osobom, które do tego dobrowolnie się zobowiązują.

3. Przyjmowanie należnych opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny pobiera, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa i zawartą umową Firma świadcząca takie usługi w budynku Prosektorium Zakładu. Osoby uprawnione otrzymują dowód uiszczenia opłaty.

Rozdział XIII

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ, ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY LUB PRZEPISAMI ODREBNYMI, UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPLATNOŚCIĄ

§ 93

Zakład może udzielać świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i na zasadach określonych wewnętrznymi aktami normatywnymi Zakładu, w tym niniejszym Regulaminem.

§ 94

1. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych oraz pozostałe usługi i opłaty określa **Załącznik nr 3** do niniejszego Regulaminu.

Rozdział XIV

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI PRZEDSIĘBIORSTWA PODMIOTU

§ 95

Podległość poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu określa niniejszy regulamin, **Załącznik nr 1** i **Załącznik nr 2** do regulaminu oraz zakresy obowiązków.

§ 96

Oddziałem kieruje, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Leczniczych **Ordynator, Kierownik lub Lekarz Kierujący Oddziałem** posiadający niezbędne kwalifikacje. W przypadku oddziału, w ramach którego został utworzony pododdział dopuszcza się dwuosobowe kierownictwo w postaci kierownika pododdziału oraz kierownika pozostałej części oddziału. Osoba kierująca oddziałem lub jego częścią organizuje, koordynuje i nadzoruje działalność oddziału/pododdziału zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zakresem obowiązków, a w szczególności:

1. zapewnia sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem lekarskim, pielęgniarskim, administracyjnym i gospodarczym,
2. zapewnia prawidłowy tok pracy na oddziale pod względem fachowym i etycznym,
3. zapewnia właściwe leczenie i opiekę chorym pacjentom, poprzez:
 - 1) nadzór nad leczeniem pacjentów prowadzonych przez lekarzy oddziałowych,
 - 2) zwoływanie konsultacyjnej narady lekarskiej w przypadkach szczególnie trudnych,
 - 3) stosowanie w oddziale metod leczenia zgodnych z poziomem wiedzy lekarskiej oraz poziomem referencyjnym,
 - 4) dokonywanie obchodów lekarskich,
 - 5) informowanie pacjentów oraz ich rodzin o stanie zdrowia i dalszych kierunkach leczenia,
 - 6) przybywanie do oddziału na wezwanie Dyrektora lub lekarza dyżurnego, ilekroć zajdzie uzasadniona potrzeba,
4. ustala rozkład zajęć pracowników medycznych, zapewniający ciągłość pracy oraz zabezpieczenie koniecznych zastępstw w razie nieobecności, w tym sporządzanie harmonogramu dyżurów lekarskich, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
5. zapewnia dostęp do sprawnie działającej aparatury i sprzętu medycznego,

6. wydaje opinie o podległym personelu i występuje z wnioskami w sprawie przyjmowania, zwalniania, awansowania i karania personelu,
7. odpowiada za wdrożenie, a następnie przestrzeganie przez podległy mu personel wewnętrznych i zewnętrznych aktów normatywnych,
8. odpowiada za tworzenie wewnętrznych aktów normatywnych, w tym w szczególności procedur i instrukcji na poziomie oddziału/komórki organizacyjnej oraz ich wdrażania po akceptacji Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością i Dyrektora Zakładu,
9. prowadzi i nadzoruje dokumentację medyczną zgodnie z wymogami prawa w tym zakresie,
10. ponosi współodpowiedzialność za majątek Zakładu znajdujący się w kierowanej przez siebie komórce organizacyjnej.

§ 97

Zespołem pielęgniarskim w oddziale/komórce organizacyjnej kieruje, podlegający bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, **Pielęgniarka Oddziałowa/Położna Oddziałowa/Kierownik Zespołu Pielęgniarek** wykonuje zadania w zakresie planowania, organizowania, kontrolowania pracy zespołu pielęgniarskiego/ położniczego oraz pomocniczego w oddziale, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zakresem obowiązków, a w szczególności:

1. sprawuje funkcję administracyjną na poziomie oddziału,
2. planuje kompleksową i ciągłą opiekę pielęgniarską, w ramach której wchodzi min.:
 - 1) zaplanowanie warunków organizacyjno – technicznych do wykonania zadań przez podległy personel,
 - 2) koordynowanie i nadzór na realizacją zadań zespołu pielęgniarskiego/położniczego w zakresie bezpośredniej opieki nad pacjentem zgodnie z aktualną wiedzą, standardami oraz zasadami etyki zawodowej,
 - 3) monitorowanie, ocena, analiza jakości świadczeń przez zespół pielęgniarek/ położnych,
 - 4) czynne uczestnictwo w tworzeniu planu opieki, poszukiwanie i poprawianie nowych rozwiązań na rzecz usprawniania pracy oddziału,
 - 5) stwarzanie warunków na oddziale do adaptacji chorych,
 - 6) czuwanie nad prawidłowym i terminowym wykonywaniem zabiegów diagnostyczno – leczniczych,
 - 7) nadzór nad prowadzeniem prawidłowej dokumentacji pielęgniarskiej,
 - 8) czynne uczestnictwo w programowaniu budżetowania, kalkulacji kosztów oddziału,
 - 9) planowanie i weryfikacja zamówień materiałów, sprzętu, wyposażenia oddziału,
3. ocenia i analizuje stan sanitarno – higieniczny oddziału oraz czuwa nad przestrzeganiem przepisów BHP i Ppoż. przez pracowników, pacjentów i osoby odwiedzające,
4. prowadzi podręczne apteczki oddziału – czuwa nad prowadzonym programem komputerowym dystrybucji leków,
5. na bieżąco kontroluje żywienie chorych – ścisła współpraca z dietetykiem,
6. organizuje i realizuje zadania z zakresu edukacji zdrowotnej wobec chorych i ich rodzin/ opiekunów,
7. przestrzega realizacji informowania chorych o prawach i obowiązkach w czasie hospitalizacji, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i wewnętrznymi aktami normatywnymi w tym zakresie,
8. planuje metody, formy doskonalenia zawodowego na podstawie wymagań dotyczących świadczeń gwarantowanych w czasie hospitalizacji,
9. dokonuje oceny pracy podległych pracowników,
10. odpowiada za tworzenie wewnętrznych aktów normatywnych, w tym w szczególności procedur i instrukcji na poziomie oddziału/komórki organizacyjnej oraz ich wdrażania po akceptacji Pełnomocnika Dyrektora ds. Zarządzania Jakością i Dyrektora Zakładu,
11. ponosi współodpowiedzialność za majątek Zakładu znajdujący się w komórce organizacyjnej, w której nadzoruje zespół pielęgniarski/położniczy.

§ 98

Pozostałymi jednostkami organizacyjnymi/komórkami organizacyjnymi kierują wyznaczone przez Dyrektora Zakładu osoby zgodnie z zakresami obowiązków.

Rozdział XV

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 99

Sposób rozpatrzenia składanych skarg i wniosków określają obowiązujące w Zakładzie wewnętrzne akty normatywne.

§ 100

Personel medyczny i inni pracownicy Zakładu nie mogą w żadnym wypadku, pod groźbą sankcji przewidzianych w tym zakresie przepisami prawa, przyjmować od pacjentów i członków ich rodzin oraz innych osób korzyści materialnych, które warunkowałyby wykonanie określonych świadczeń, zobowiązani są do bezwzględnego stosowania przepisów prawa w tym zakresie.

§ 101

W sprawach nie uregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy powszechnie obowiązujące, a w szczególności ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2011 Nr 112 poz.654 z późniejszymi zmianami), ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (t. j. z 2008 Dz. U. nr 164 poz. 1027 z późniejszymi zmianami) oraz wewnętrzne akty normatywne Zakładu.

§ 102

Niniejszy Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej, w dniu podpisania przez Dyrektora Zakładu.