PROJEKT

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Spółki z ograniczona odpowiedzialnością „Powiatowe Centrum Zdrowia" z siedzibą w Otwocku

Rozdział 1
Postanowienia ogólne
§ 1.

Regulamin organizacyjny spółki z ograniczoną odpowiedzialnością „Powiatowe Centrum Zdrowia", siedzibą w Otwocku, zwanej dalej "Spółką" określa:

1) cele i zadania Spółki;
2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
4) strukturę organizacyjną Spółki;
5) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa Spółki
6) oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek;
7) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
8) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
9) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej;
10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
11) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
12) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstwa Spółki;
13) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2011r. Nr 118, poz. 687 oraz Nr 144, poz. 853) oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;

Rozdział 2
Cel działania i zadania Spółki

§ 2.

1. Celem Spółki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, promocja zdrowia lub realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym z wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia oraz inne działania z uwzględnieniem właściwych przepisów prawa, w szczególności przepisów ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r., o działalności leczniczej (Dz. U Nr 112, poz.654 z późn. zmianami)
2. Spółka udziela świadczeń w następujących przedsiębiorstwach i jednostkach organizacyjnych:

Lp.	Przedsiębiorstwo	Jednostki organizacyjne
1	SZPITAL	Szpital
2	LECZNICZNICTWO AMBULATORYJNE	Przychodnia Specjalistyczna
		Przychodnia Stomatologiczno Protetyczna

		Przychodnie Rejonowe
		Oddział Dzienny Terapii Uzależnień od Alkoholu
3	ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO - OPIEKUŃCZY	Zakłady Pielęgnacyjno – Opiekuńcze
		Zakład opiekuńczo leczniczy

§ 3.

1. Do zadań Spółki należy w szczególności:
   1) wykonywanie działalności leczniczej w rodzaju:
      a) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych:
         - szpitalnych,
         - inne niż szpitalne,
      b) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
   2) promocja zdrowia,
2. W zakresie działalności leczniczej i związanej Spółka może także:
   a. prowadzić działalność mającą na celu doskonalenie zawodowe fachowych pracowników medycznych prace naukowo – badawcze zgodnie z obowiązującymi przepisami,
   b. wykonywać zadania dydaktyczne i badawcze, w szczególności badania naukowe i prace badawczo-rozwojowe, w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia na podstawie odpowiednich umów,
   c. prowadzić współpracę z uczelniami oraz innymi uprawnionymi podmiotami w zakresie realizowania zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
   d. prowadzić działalność w zakresie orzecznictwa lekarskiego,
   e. zaopatrywać komórki organizacyjne przedsiębiorstw Spółki w leki, wyroby medyczne i środki żywieniowe specjalnego przeznaczenia,
   f. prowadzić działalność w zakresie kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych i profilaktyki schorzeń,
   g. organizować i prowadzić szkolenia osób kształcących się w zawodach medycznych i wykonujących zawód medyczny,
3. Spółka może prowadzić inną, wydzieloną działalność gospodarczą niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta lub przebiegu leczenia, w zakresie:
   a) telekomunikacja (PKD. 61),
   b) działalność związana z oprogramowaniem i doradztwem w zakresie informatyki oraz działalność powiązana (PKD. 62),
   c) działalność usługowa w (PKD. 63),
   d) pomoc społeczna z zakwaterowaniem (PKD. 87),
   e) pomoc społeczna bez zakwaterowania (PKD. 88),
   f) działalność usługowa związana z wyżywieniem (PKD. 56),
   g) transport drogowy towarów oraz działalność usługowa związana z przeprowadzkami (PKD. 49.4),
   h) działalność związana z administracyjną obsługą biura i pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej (PKD. 82),
   i) prowadzenie działalności gospodarczej polegającej na wynajmowaniu, wydzierżawianiu, oddawaniu w użytkowanie odpłatne części budynków, gruntów oraz innych aktywów trwałych, jak również na świadczeniu usług.

Rozdział 3
Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 4.

Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne:
   - szpitalne,
   - inne niż szpitalne,
2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 5

Spółka udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:

1) stacjonarnych oraz całodobowych świadczeń zdrowotnych:
   a) szpitalnych w zakresach:
      - intensywnej terapii,
      - chirurgii ogólnej,
      - chorób wewnętrznych,
      - ginekologii i położnictwa,
      - neonatologii,
      - pediatrii,
      - rehabilitacji neurologicznej,
      - urologii,
      - izby przyjęć,
      - bloku operacyjnego,
      - apteki szpitalnej/zakładowej,
   b) innych niż szpitalne w:
      - zakładzie pielęgnacyjno – opiekuńczym,
      - zakładzie opiekuńczo-leczniczym dla dzieci,
      - zakładzie opiekuńczo leczniczym,
      - oddziale dziennym terapii uzależnienia od alkoholu,
      - pracowni endoskopowej,
      - pracowni radiologii i diagnostyki obrazowej RTG,
      - pracowni i diagnostyki obrazowej USG,
      - pracowni diagnostyki laboratoryjnej.
      - oddziale dziennym terapii uzależnień od alkoholu.
2) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w zakresach:
   a) chirurgii ogólnej,
   b) dermatologii,
   c) diabetologii,
   d) endokrynologii,
   e) gastroenterologii,
   f) ginekologii i położnictwa,
   g) kardiologii,
   h) urologii,
   i) medycyny pracy,
   j) neurologii,
   k) okulistyki,
   l) leczenia zeza,
   m) otolaryngologii,
   n) otolaryngologii dla dzieci,
   o) onkologii,
   p) promocji zdrowia,
   q) szkoły rodzenia,
   r) zdrowia psychicznego.

s) leczenia uzależnień,
t) stomatologii w zakresie
- ortodoncji,
- protetyki stomatologicznej,
- stomatologii zachowawczej i entododoncji.

u) pielęgniarskiej domowej opiece długoterminowej,
v) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
w) podstawowej opieki zdrowotnej
- lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dorosłych,
- lekarza podstawowej opieki zdrowotnej dla dzieci,
- opieki pielęgniarki,
- opieki położnej poz,
- szczepień ochronnych,
- medycyny szkolnej,

3) transportu sanitarnego;

§ 6.

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w:

1) § 5 pkt 1) lit a) tiret pierwsze jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
2) § 5 pkt 1) lit a) tiret drugie jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
3) § 5 pkt 1) lit a) tiret trzecie jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
4) § 5 pkt 1) lit a) tiret czwarte jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
5) § 5 pkt 1) lit a) tiret piąte jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
6) § 5 pkt 1) lit a) tiret szóste jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
7) § 5 pkt 1) lit a) tiret siódme jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
8) § 5 pkt 1) lit a) tiret ósme jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
9) § 5 pkt 1) lit a) tiret dziewiąte jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
10) § 5 pkt 1) lit a) tiret dziesiąte jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
11) § 5 pkt 1) lit a) tiret jedenaste jest: jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
12) § 5 pkt 1) lit b) tiret pierwsze jest: jest Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy ul. Sienkiewicza 28 Józefów
13) § 5 pkt 1) lit b) tiret drugie jest: Zakład Opiekuńczo-Leczniczy dla Dzieci ul. Batorego 44, Otwock
14) § 5 pkt 1) lit b) tiret trzecie jest: Zakład Opiekuńczo-Leczniczy ul. Batorego 44, Otwock
15) § 5 pkt 1) lit b) tiret czwarte jest Oddział Dzienny Terapii Uzależnień od Alkoholu w Świdrze ul. Mickiewicza 8,
16) § 5 pkt 1) lit b) tiret piąte jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
17) § 5 pkt 1) lit b) tiret szóste jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
18) § 5 pkt 1) lit b) tiret siódme jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
19) § 5 pkt 1) lit b) tiret ósme jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
20) § 5 pkt 1) lit b) tiret dziewiąte jest Przychodnia Rejonowa w Świdrze ul. Mickiewicza 8,
21) § 5 pkt 2) lit a) –p) jest: Przychodnia Specjalistyczna w Otwocku ul. Armii Krajowej 3,
22) § 5 pkt 2) lit q) jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44,
23) § 5 pkt 2) lit r) - s) jest Przychodnia Rejonowa w Świdrze ul. Mickiewicza 8,
24) § 5 pkt 2) lit t) tiret pierwsze jest Przychodnia Stomatologiczno-Protetyczna w Świdrze ul. Mickiewicza 8,
25) § 5 pkt 2) lit t) tiret drugie jest Przychodnia Stomatologiczno-Protetyczna w Świdrze ul. Mickiewicza 8,
26) § 5 pkt 2) lit t) tiret trzecie Przychodnia Stomatologiczno-Protetyczna w Świdrze ul. Mickiewicza 8,

27) § 5 pkt 2) lit. u) jest Przychodnia Rejonowa w Otwocku ul. Armii Krajowej 3,
28) § 5 pkt 2) lit. v) jest Przychodnia Rejonowa w Otwocku ul. Armii Krajowej 3,
29) § 5 pkt 2) lit. w) tiret pierwsze jest Przychodnia Rejonowa w Otwocku ul. Armii Krajowej 3 oraz Przychodnia Rejonowa w Świdrze ul. Mickiewicza 8 oraz Przychodnia Rejonowa w Sobolewie, ul. Kościuszki 41 oraz Przychodnia Rejonowa w Gończycach – Gończyce 109,
30) § 5 pkt 2) lit. w) tiret drugie jest Przychodnia Rejonowa w Otwocku ul. Armii Krajowej 3 oraz Przychodnia Rejonowa w Świdrze ul. Mickiewicza 8 oraz Przychodnia Rejonowa w Sobolewie, ul. Kościuszki 41 oraz Przychodnia Rejonowa w Gończycach – Gończyce 109,
31) § 5 pkt 2) lit. w) tiret trzecie jest Przychodnia Rejonowa w Otwocku ul. Armii Krajowej 3 oraz Przychodnia Rejonowa w Świdrze ul. Mickiewicza 8 oraz Przychodnia Rejonowa w Sobolewie, ul. Kościuszki 41 oraz Przychodnia Rejonowa w Gończycach – Gończyce 109,
32) § 5 pkt 2) lit. w) tiret czwarte jest Przychodnia Rejonowa w Otwocku ul. Armii Krajowej 3 oraz Przychodnia Rejonowa w Sobolewie, ul. Kościuszki 41 oraz Przychodnia Rejonowa w Gończycach – Gończyce 109,
33) § 5 pkt 2) lit. w) tiret piąte jest Przychodnia Rejonowa w Otwocku ul. Armii Krajowej 3 oraz Przychodnia Rejonowa w Świdrze ul. Mickiewicza 8 oraz Przychodnia Rejonowa w Sobolewie, ul. Kościuszki 41 oraz Przychodnia Rejonowa w Gończycach – Gończyce 109,
34) § 5 pkt 2) lit. w) tiret szóste jest Przychodnia Rejonowa w Otwocku ul. Armii Krajowej 3 oraz Przychodnia Rejonowa w Sobolewie, ul. Kościuszki 41,
35) § 5 pkt. 3) jest Szpital w Otwocku ul. Batorego 44.

Rozdział 4
Struktura organizacyjna Spółki

§ 7.

1. W Spółce działają następujące Piony, w ramach których realizowana jest – w jednostkach i komórkach organizacyjnych oraz na samodzielnych stanowiskach i w zespołach – działalność Spółki.
   1) Pion Medyczny, w skład którego wchodzą
      a. Szpital ,
      b. Przychodnia Specjalistyczna,
      c. Przychodnie Rejonowe,
      d. Przychodnia Stomatologiczno - Protetyczna,
      e. Zakłady Pielęgnacyjno-Opiekuńcze,
      f. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
      g. Oddział Dzienny Terapii Uzależnienia od Alkoholu
      h. Dział Naczelnej Pielęgniarki
      i. Apteka Szpitalna
   2) Pion Techniczno– Eksploatacyjny, w skład którego wchodzą:
      a. Dział Administracyjno – Techniczny
      b. Dział Zaopatrzenia,
      c. Dział Działalności Wydzielonej
      d. Sekcja żywienia,
      e. Administrator Sieci Informatycznej
   3) Pion Finansowo – Księgowy w skład którego wchodzą:
      a. Dział Finansowo- Księgowy
      b. Rachuba Płac
   4) Pion Administracyjny w skład którego wchodzą:
      a. Dział Służ Pracowniczych

b. Dział Rozliczeń i Sprzedaży Świadczeń Opieki Zdrowotnej,
c. Dział Zamówień Publicznych
d. Dział Organizacyjno -Prawny
e. Zespół samodzielnych stanowisk:
   - Radca Prawny
   - Stanowisko ds. obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego
   - Stanowisko ds. bhp i ppoż
   - Kapelan

5) Komitety i Zespoły wśród których wyróżnia się następujące stałe i Komisje i Komitety:
   a. Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   b. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
   c. Zespół ds. Oceny Przyjęć,
   d. Zespół ds. Receptariusza Szpitalnego,
   e. Komitet Transfuzjologiczny,

2. Schemat organizacyjny przedsiębiorstwa Spółki stanowi załącznik do niniejszego regulaminu organizacyjnego.

Rozdział 5
Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi przedsiębiorstw Spółki

§ 8.

1. Pionami kierują Dyrektorzy Pionów, którym bezpośrednio podlegają Kierownicy Działów, Kierownicy Sekcji oraz samodzielne stanowiska pracy a w przypadku Pionu Medycznego Ordynatorzy, Kierownicy Oddziałów lub Przychodni, Naczelna Pielęgniarka , Kierownik Apteki, Pielęgniarki Koordynujące oraz osoby pełniące inne samodzielne stanowiska związane z działalnością medyczną. W przypadku nie powołania Dyrektora Pionu bezpośredni nadzór nad jednostkami, komórkami i samodzielnymi stanowiskami w pionie sprawuje Prezes Zarządu.
2. Działami kierują Kierownicy Działów.
3. Sekcjami kierują Kierownicy Sekcji.
4. Na czele Komisji i Zespołów stoją Przewodniczący podlegający Dyrektorowi właściwego Pionu lub bezpośrednio Prezesowi Zarządu Spółki.

Rozdział 6
Organizacja i zadania poszczególnych jednostek/komórek organizacyjnych przedsiębiorstw Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek/komórek

PION MEDYCZNY

§ 9.

Jednostki organizacyjne Pionu Medycznego realizują określone statutem i niniejszym Regulaminem podstawowe zadania Spółki polegające na udzielaniu stacjonarnych i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych przede wszystkim w zakresie ustalonym w umowach zawieranych z podmiotami finansującymi udzielanie tych świadczeń ze środków

publicznych a także na podstawie umów zawartych przez spółkę z innymi osobami prawnymi osobami fizycznymi.

§10.
Szpital

W skład Szpitala, wchodzą komórki organizacyjne działalności medycznej tj.:

1) Izba Przyjęć,
2) Oddziały Szpitalne
   a) Oddział Pediatryczny,
   b) Oddział Chorób Wewnętrznych,
   c) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
   d) Oddział Chirurgiczny,
   e) Oddział Urologiczny,
   f) Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
   g) Oddział Neonatologiczny ,
   h) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej,
3) Blok Operacyjny,
4) Dział Diagnostyki Laboratoryjnej,
5) Pracownia USG,
6) Pracownia Endoskopii,
7) Pracownia RTG,
8) Apteka szpitalna.

§11
Izba Przyjęć

1. Do zadań **Izby Przyjęć** należy całodobowa obsługa medyczna i administracyjna związana z kwalifikowaniem pacjentów zgłaszających się do oddziałów szpitalnych oraz skierowanych przez lekarza lub uprawnioną instytucję do leczenia w oddziale szpitalnym w formie stacjonarnej. Izba Przyjęć realizuje przypisane jej zadania przy ścisłej współpracy, pomocy i konsultacji innych komórek organizacyjnych Pionu Medycznego.
2. W ramach obsługi medycznej, o której mowa w ust.1, Izba Przyjęć zapewnia przeprowadzenie badania lekarskiego, a w razie potrzeby niezbędnych badań diagnostycznych dla oceny wskazań zdrowotnych do leczenia szpitalnego i kwalifikacji pacjenta do odpowiedniego oddziału szpitalnego, z zastrzeżeniem ust. 3.
3. Przeprowadzanie badań i kwalifikowanie pacjentek do Oddziału Ginekologiczno-Położniczego w celu przyjęcia do porodu prowadzone jest w Izbie Przyjęć usytuowanej przy Oddziale Ginekologiczno-Położniczym.
4. O przyjęciu do oddziału szpitalnego osoby zgłaszającej się do Szpitala lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz dyżurny Izby Przyjęć po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego na przyjęcie do Szpitala, chyba że na mocy obowiązujących przepisów prawa możliwe jest przyjęcie do oddziału szpitalnego bez wyrażenia zgody.
5. W ramach obsługi organizacyjnej, o której mowa w pkt.1, w Izbie Przyjęć :
   1) prowadzi się ewidencję pacjentów zgłaszających się do Szpitala, przyjęć do leczenia szpitalnego w trybie natychmiastowym, odmów kwalifikacji do leczenia szpitalnego oraz osób przyjętych do Szpitala w trybie „planowym",
   2) prowadzi się ewidencję udzielonych porad i zabiegów ambulatoryjnych,
   3) prowadzi się ewidencję zgonówi przekazuje dane w tym zakresie do Ruchu Chorych,
   4) przeprowadza się w razie potrzeby niezbędne, przed przyjęciem pacjenta do oddziału szpitalnego, odpowiednie zabiegi sanitarno-higieniczne,
   5) przyjmuje się w depozyt odzież i rzeczy osobiste pacjenta przyjętego do Szpitala,

6) wypełnia się obowiązujące formularze związane z założeniem dokumentacji medycznej pacjenta przyjętego do oddziału szpitalnego,
7) odprowadza się a w razie potrzeby transportuje pacjenta do właściwego oddziału szpitalnego,
8) zawiadamia się, w razie potrzeby, osoby wskazane w dokumentacji medycznej pacjenta o jego przyjęciu do Szpitala,
9) zawiadamia się rodzinę pacjenta o jego zgonie (dotyczy zgonów, które nastąpiły w Izbie Przyjęć).

6. Zadania określone w ust. 2, Izba Przyjęć realizuje poprzez wyznaczonych przez ordynatorów oddziałów szpitalnych lekarzy dyżurnych, natomiast zadania określone w ust. 5, poprzez zatrudniony w Izbie Przyjęć średni, pomocniczy personel medyczny.
7. Pracą Izby Przyjęć kieruje Kierownik Izby Przyjęć podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego z zastrzeżeniem wynikającym z postanowienia ust. 8. Kierownik Izby Przyjęć odpowiada za prawidłowe funkcjonowanie Izby Przyjęć i jako taki jest bezpośrednim przełożonym pracowników Izby Przyjęć.
8. Poza godzinami normalnej ordynacji Szpitala pracą Izby Przyjęć kieruje Lekarz Dyżurny Izby Przyjęć, który jednocześnie w tym czasie zastępuje Dyrektora Pionu Medycznego i jako taki jest bezpośrednim zwierzchnikiem lekarzy dyżurnych w oddziałach szpitalnych.
9. Pracę średniego i pomocniczego personelu medycznego zatrudnionego w Izbie Przyjęć organizuje i koordynuje Pielęgniarka Oddziałowa Izby Przyjęć podległa Kierownikowi Izby Przyjęć.
10. W czasie nieobecności Pielęgniarki Oddziałowej Izby Przyjęć zastępuje ją pielęgniarka wyznaczona przez Pielęgniarkę Oddziałową lub Naczelną Pielęgniarkę. Poza godzinami normalnej ordynacji Szpitala, pracę średniego i pomocniczego personelu medycznego zatrudnionego w Izbie Przyjęć, organizuje i koordynuje Pielęgniarka Dyżurna Izby Przyjęć, która w tym czasie jednocześnie zastępuje Naczelną Pielęgniarkę Szpitala i jako taka jest bezpośrednim zwierzchnikiem służbowym pielęgniarek dyżurnych w oddziałach szpitalnych.

§ 12.
Oddziały Szpitalne

1. Do zadań **Oddziału Szpitalnego** należy prowadzenie stacjonarnej opieki medycznej poprzez udzielanie w odpowiedniej dziedzinie medycyny świadczeń zdrowotnych w oddziale, a w razie potrzeby organizowanie ich udzielenia w innych komórkach organizacyjnych Pionu Medycznego.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust.1 obejmują w szczególności:
   1) badania i porady lekarskie,
   2) odpowiednie leczenie: farmakologiczne, zachowawcze, operacyjne,
   3) zabiegi i badania diagnostyczne,
   4) pielęgnację chorych,
   5) w razie potrzeby terapię psychologiczną oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub obowiązujących przepisów prawa.
3. Oddział szpitalny ma obowiązek prowadzić dokumentację medyczną pacjenta zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami prawa.
4. Zadania określone w ust. 1-3, Oddział Szpitalny realizuje przy ścisłej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Pionu Medycznego.
5. Oddziałem Szpitalnym kieruje Ordynator Oddziału, podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego, a w razie jego nieobecności Zastępca Ordynatora Oddziału. W oddziale szpitalnym, w którym nie ma stanowiska zastępcy ordynatora, w razie nieobecności ordynatora, jego zadania wykonuje lekarz Oddziału wyznaczony przez ordynatora.
6. Bezpośredni nadzór organizacyjny i merytoryczny nad działalnością Pododdziału Szpitalnego jeżeli taki zostanie utworzony w ramach Oddziału, sprawuje lekarz wyznaczony przez Ordynatora Oddziału.

7. Bezpośredni nadzór nad organizacją i koordynacją pracy pielęgniarek i pomocniczego personelu medycznego zatrudnionego w Oddziale Szpitalnym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa, a w razie jej nieobecności pielęgniarka Oddziału wyznaczona przez Pielęgniarkę Oddziałową lub Pielęgniarkę Naczelną.

§ 13.
Blok Operacyjny

1. Do zadań **Bloku Operacyjnego** należy zapewnienie możliwości przeprowadzenia operacji ułhospitalizowanych w Szpitalu pacjentów, a w szczególności:
   1) ustalanie planu operacyjnego i składu personelu medycznego pracującego w danej sali operacyjnej,
   2) dbanie o należyte zaopatrzenie i konserwację sprzętu, aparatury i materiałów operacyjnych;
   3) zabezpieczenie prawidłowego postępowania antyseptycznego i aseptycznego;
   4) zgodne z wymogami prawa prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości operacyjnej;
   5) utrzymywanie sal operacyjnych w stanie czystości i porządku.
2. Zadania określone w ust. 1 pkt.1 Blok Operacyjny realizuje przy ścisłej współpracy z oddziałami szpitalnymi.
3. Blokiem Operacyjnym kieruje Kierownik Bloku, bezpośrednio podległy Dyrektorowi Pionu Medycznego.
4. Bezpośredni nadzór nad organizacją i koordynacją pracy pielęgniarek i pomocniczego personelu medycznego zatrudnionego w Bloku Operacyjnym sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego a w razie jej nieobecności Pielęgniarka Bloku Operacyjnego lub pielęgniarka wyznaczona przez Pielęgniarkę Oddziałową Bloku lub Pielęgniarkę Naczelną.

§ 14.
Dział Diagnostyki Laboratoryjnej

1. Do zadań **Działu Diagnostyki Laboratoryjnej** należy w szczególności zapewnienie badań diagnostycznych zleconych przez lekarzy komórek organizacyjnych działalności medycznej (poprzez ich zlecenie lub wykonanie oraz wydanie jak również nadzór merytoryczny nad postępowaniem diagnostycznym).
2. Zadania określone w ust.1, Dział Diagnostyki Laboratoryjnej realizuje przy ścisłej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi działalności medycznej.
3. Zadania określone w ust. 1 mogą być realizowane na bazie Spółki lub w ramach umów cywilnoprawnych zawartych z podmiotami zewnętrznymi.
4. W skład Działu Diagnostyki Laboratoryjnej wchodzi Pracownia Serologii,
5. Na czele Pracowni Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej stoi kierownik Pracowni, podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 15.
Pracownia Ultrasonografii (USG)

1. Do zadań **Pracowni Ultrasonografii (USG)** należy w szczególności wykonywanie badań diagnostyki obrazowej w zakresie ultrasonografii, zleconych przez lekarzy komórek organizacyjnych działalności medycznej oraz przez inne podmioty (osoby prawne, osoby fizyczne) w ramach umów zawartych przez te podmioty ze Spółką.
2. Pracownia USG realizuje swoje zadania przy ścisłej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi działalności medycznej.
3. Realizację zadań Pracowni Ultrasonografii nadzoruje i organizuje jej pracę lekarz odpowiedniej specjalności – Kierownik Pracowni USG.
4. Kierownik Pracowni Ultrasonografii podlega bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 16.
Pracownia Endoskopii

1. Do zadań **Pracowni Endoskopii** należy w szczególności wykonywanie badań endoskopowych, zleconych przez lekarzy komórek organizacyjnych działalności medycznej oraz przez inne podmioty (osoby prawne, osoby fizyczne) w ramach umów zawartych przez te podmioty ze Spółką.
2. Pracownia Endoskopii realizuje swoje zadania przy ścisłej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi działalności medycznej.
3. Pracownią Endoskopii kieruje Kierownik Pracowni Endoskopii podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 17.
Pracownia RTG

1. Do zadań **Pracowni RTG** należy w szczególności wykonywanie badań (RTG, i in), zleconych przez lekarzy komórek organizacyjnych działalności medycznej oraz przez inne podmioty (osoby prawne, osoby fizyczne) w ramach umów zawartych przez te podmioty ze Spółką.
2. Pracownia RTG realizuje swoje zadania przy ścisłej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi działalności medycznej.
3. Realizację zadań Pracowni RTG nadzoruje i organizuje jej pracę lekarz odpowiedniej specjalności – Kierownik Pracowni RTG.
4. Kierownik Pracowni RTG podlega bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 18.
Apteka Szpitalna

1. Do zadań **Apteki Szpitalnej** należy w szczególności:
   1) zaopatrywanie przedsiębiorstw Spółki, jednostek i komórek organizacyjnych pionu medycznego w produkty lecznicze, materiały opatrunkowe, a także wyroby medyczne, środki dezynfekcyjne ,
   2) utrzymywanie i właściwe przechowywanie normatywnych zapasów produktów leczniczych a także wyrobów medycznych, środków dezynfekcyjnych ,
   3) wytwarzanie leków recepturowych i preparatów galenowych,
   4) nadzór nad procesem wycofywania i wstrzymywania produktów leczniczych, wyrobów medycznych, środków dezynfekcyjnych nie spełniających wymogów jakościowych,
   5) udzielanie lekarzom zatrudnionym w jednostkach i komórkach organizacyjnych pionu medycznego informacji o lekach, w tym o lekach nowych wprowadzonych do Receptariusza Szpitala.
   6) wykonywanie innych zadań określonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa w szczególności w ustawie Prawo farmaceutyczne
2. W skład Apteki Szpitalnej wchodzą:
   1) Ekspedycja leków gotowych,
   2) Pracownia leków recepturowych,
   3) Magazyn produktów leczniczych, materiałów opatrunkowych, a także wyrobów medycznych, środków dezynfekcyjnych.
   4) Stanowisko pracy do spraw administracyjno-finansowych.
3. Apteką kieruje Kierownik Apteki, a w razie jego nieobecności magister farmacji wyznaczony przez Kierownika Apteki.
4. Kierownik Apteki podlega bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 19.
Przychodnia Specjalistyczna

1. Do zadań **Przychodni Specjalistycznej** należy w szczególności udzielanie w formie ambulatoryjnej specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w zakresie reprezentowanych specjalności.
2. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1 obejmują w szczególności badania i porady lekarskie oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub obowiązujących przepisów prawa.
3. Zadania określone w ust. 1-2, Przychodnia Specjalistyczna realizuje przy ścisłej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Pionu Medycznego.
4. W ramach Przychodni Specjalistycznej świadczenia udzielane są w:
   1) Przychodni Specjalistycznej w Otwocku,
      a. Poradni Endokrynologicznej,
      b. Poradni Kardiologicznej,
      c. Poradni Dermatologicznej,
      d. Poradni Neurologicznej,
      e. Poradni Chirurgii ogólnej,
      f. Poradni Okulistycznej,
      g. Poradni Leczenia zeza
      h. Poradni Otolaryngologicznej,
      i. Poradni Otolaryngologicznej dla dzieci,
      j. Poradni Urologicznej,
      k. Poradni Ginekologicznej,
      l. Poradni Onkologicznej,
      m. Poradni Diabetologicznej
      n. Poradni Promocji Zdrowia,
      o. Poradni Gastroenterologicznej,
      p. Poradni Medycyny pracy,
      q. Gabinecie zabiegowym – punkcie pobrań,
   2) Przychodni Rejonowej w Świdrze
      a. Poradni Leczenia Uzależnień,
      b. Poradni Zdrowia Psychicznego,
5. Realizację zadań Przychodni Specjalistycznej bezpośrednio nadzoruje i organizuje jej pracę Kierownik Przychodni.
6. Bezpośredni nadzór nad organizacją i koordynacją pracy pielęgniarek, techników medycznych i pomocniczego personelu medycznego zatrudnionego w Przychodni Specjalistycznej sprawuje Pielęgniarka koordynująca.
7. Nadzór ogólny nad organizacją i funkcjonowaniem specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej w ramach Przychodni Specjalistycznej sprawuje Kierownik Przychodni Specjalistycznej, podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§20.
Przychodnie Rejonowe

1. Do zadań **Przychodni Rejonowych** należy w szczególności udzielanie w formie ambulatoryjnej świadczeń zdrowotnych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Przychodnie Rejonowe zapewniają Nocną i Świąteczną Opiekę Zdrowotną stacjonarną oraz wyjazdową w zakresie i na zasadach określonych umową zawartą z Narodowym Funduszem Zdrowia.
3. Świadczenia zdrowotne, o których mowa w ust. 1-2, obejmują w szczególności badania i porady lekarskie oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub obowiązujących przepisów prawa.

4. Zadania określone w ust. 1-2 Przychodnie Rejonowe realizują przy ścisłej współpracy z innymi jednostkami organizacyjnymi Pionu Medycznego, w tym Podstawową opiekę zdrowotną w ramach Spółki zapewniają :

1) Przychodnia Rejonowa w Otwocku, w ramach której funkcjonują następujące komórki organizacyjne działalności medycznej :
   a) Poradnia lekarza poz dla dorosłych,
   b) Poradnia lekarza poz dla dzieci,
   c) Poradnie Medycyny Szkolnej,
   d) Gabinet pielęgniarki,
   e) Gabinet położnej.
2) Przychodnia Rejonowa w Świdrze w ramach której funkcjonują następujące komórki organizacyjne działalności medycznej:
   a) Poradnia lekarza poz dla dorosłych,
   b) Poradnia lekarza poz dla dzieci,
   c) Gabinet pielęgniarki,
   d) Gabinet położnej.
3) Przychodnia Rejonowa w Sobolewie w ramach której funkcjonują następujące komórki organizacyjne działalności medycznej:
   a) Poradnia lekarza poz dla dorosłych,
   b) Poradnia lekarza poz dla dzieci,
   c) Gabinet pielęgniarki,
   d) Poradnie Medycyny Szkolnej,
   e) Gabinet położnej.
4) Przychodnia Rejonowa w Gończycach w ramach której funkcjonują następujące komórki organizacyjne działalności medycznej:
   a) Poradnia lekarza poz dla dorosłych,
   b) Poradnia lekarza poz dla dzieci,
   c) Gabinet pielęgniarki,
   d) Gabinet położnej.

5. Przychodniami Rejonowymi kieruje Kierownik, podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.
6. Bezpośredni nadzór nad organizacją i koordynacją pracy pielęgniarek, i pomocniczego personelu medycznego zatrudnionego w Przychodni Rejonowej sprawuje Pielęgniarka koordynująca.
7. Nadzór ogólny nad organizacją i funkcjonowaniem podstawowej opieki zdrowotnej sprawuje Kierownik Przychodni, podległy bezpośrednio, Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 21.
Przychodnia Stomatologiczno - Protetyczna

1. Do zadań **Przychodni Stomatologiczno- Protetycznej** należy w szczególności udzielanie świadczeń zdrowotnych w dziedzinie stomatologii, w formie ambulatoryjnej.
2. W skład Przychodni Stomatologiczno - Protetycznej wchodzą następujące komórki organizacyjne działalności medycznej :
   1),Poradnia Stomatologiczna w Świdrze,
   2) Poradnia Protetyczna,
   3) Poradnia Ortodontyczna.
3. Zadania określone w ust. 1 Przychodnia Stomatologiczno - Protetyczna realizuje przy ścisłej współpracy z innymi jednostkami organizacyjnymi Pionu Medycznego
4. Przychodnią Stomatologiczno – Protetyczną kieruje Kierownik, podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 22.
Zakłady Pielęgnacyjno-Opiekuńcze
Zakład Opiekuńczo-Leczniczy

1. Do zadań **Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczych oraz Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego** należy udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych, obejmujących swoim zakresem pielęgnację, opiekę i rehabilitację osób niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnienie im kontynuacji leczenia farmakologicznego, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzenie edukacji zdrowotnej tych osób i członków ich rodzin.
2. Zadania określone w ust. 1 Zakłady Pielęgnacyjno-Opiekuńcze realizują przy ścisłej współpracy z innymi jednostkami organizacyjnymi Pionu Medycznego.
3. Na czele Zakładów Pielęgnacyjno-Opiekuńczego stoją Kierownicy, podlegli bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.
4. Na czele Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego stoi Kierownik, podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 23.
Oddział Dzienny Terapii Uzależnień od Alkoholu

1. Do zadań **Oddziału Dziennego Terapii Uzależnień od Alkoholu** należy prowadzenie opieki medycznej w zakresie uzależnień poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach dziennej hospitalizacji a w szczególności zapewnienie pacjentom Oddziału świadczeń leczniczo-rehabilitacyjnych, obejmujących:
   1) działania diagnostyczne w zakresie uzależnienia oraz związanych z tym szkód zdrowotnych,
   2) realizację podstawowego programu psychoterapii uzależnień,
   3) przygotowanie pacjenta kończącego podstawowy program terapii uzależnień do kontynuacji terapii w trybie ambulatoryjnym po opuszczeniu Oddziału,
   4) postępowanie medyczne ukierunkowane na leczenie szkód zdrowotnych w zakresie, który nie koliduje z realizacją programu terapeutycznego w Oddziale;
   5) prowadzenie działań konsultacyjno - edukacyjnych dla członków rodzin pacjentów
2. Rodzaj i warunki terapii prowadzonej z pacjentem zawarte są w kontrakcie podpisanym przez pacjenta.
3. Oddział współdziała w zakresie terapii z rodziną lub osobą bliską wskazaną przez pacjenta.
4. Zadania określone w ust. 1-2 Oddział Dzienny Terapii Uzależnień od Alkoholu realizuje przy ścisłej współpracy z innymi jednostkami organizacyjnymi Pionu Medycznego.
5. Oddziałem Dziennym Uzależnień kieruje Kierownik Oddziału, który podlega bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Medycznego.

§ 24.
Dział Naczelnej Pielęgniarki

1. Do zadań **Działu Naczelnej Pielęgniarki** należy w szczególności :
   1) zapewnienie właściwej organizacji pracy pielęgniarek, położnych, techników medycznych i pomocniczego personelu medycznego w Spółce,
   2) zagwarantowanie zgodnego z zaleceniem sposobu żywienia pacjentów w oddziałach szpitalnych,
   3) zapewnienie wszystkim jednostkom i komórkom organizacyjnym pionu medycznego sterylnych materiałów opatrunkowych i narzędzi,
   4) prowadzenie spraw zakażeń zakładowych,
   5) zapewnienie w razie potrzeby kontaktu między chorym znajdującym się w Szpitalu a środowiskiem, w którym chory normalnie przebywa, innymi zakładami opieki zdrowotnej lub instytucjami pomocowymi,
   6) zapewnienie czystości i porządku w jednostkach i komórkach organizacyjnych pionu medycznego.

2. W ramach Działu Naczelnej Pielęgniarki funkcjonują :
   1) Sterylizatornia
   2) samodzielne stanowiska pracy :
      a) Dietetyk Szpitalny
      b) Pielęgniarka Epidemiologiczna
      c) Pielęgniarka Społeczna,
   3) Stanowiska obsługi gospodarczej Szpitala (salowe i sanitariusze)
3. Do zadań **Sterylizatorni**, którą kieruje Naczelna Pielęgniarka ,należy w szczególności:
   1) zapewnienie wszystkim jednostkom i komórkom organizacyjnym pionu medycznego sterylnych materiałów opatrunkowych i narzędzi,
   2) organizacja zapewnienia dostatecznej ilości wody destylowanej dla potrzeb Szpitala,
   3) prowadzenie szkoleń i dokształcania dla pracowników komórek organizacyjnych pionu medycznego w zakresie obowiązujących zasad przygotowania materiału do sterylizacji i postępowania z materiałem jałowym.
4. Szczegółowe zadania stanowisk pracy wymienionych w ust. 2 pkt 2 i 3 , określone są powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

PION TECHNICZNO - EKSPLOATACYJNY

§ 25
Dział Administracyjno-Techniczny

1. Do zadań **Działu Administracyjno-Technicznego** należy prowadzenie wszystkich spraw związanych z administracją nieruchomości i ruchomości Spółki oraz organizowanie i prowadzenie działalności gospodarczej, stosownie do potrzeb spółki, a w szczególności :
   1) opracowywanie projektów planów w zakresie inwestycji i remontów ;
   2) zapewnienie dozoru mienia na wszystkich terenach, w budynkach i magazynach Spółki;
   3) zabezpieczenie łączności wewnątrzzakładowej;
   4) uczestniczenie w dokonywaniu spisów inwentarzowych (rozliczeń) i kasacji,
   5) gospodarka bielizną szpitalną, odzieżą roboczą (rozdział, brakowanie i likwidacja),
   6) prowadzenie spraw związanych z organizowaniem postępowań o udzielenie zamówień publicznych przez Spółkę na dostawy, usługi i roboty budowlane;
   7) nadzorowanie realizacji udzielonych przez Spółkę zamówień publicznych na dostawy - w zakresie wywiązywania się ich wykonawców z zobowiązań umownych (zakresu prac, terminów realizacji oraz gwarancji jakości i wykonawstwa),
   8) podejmowanie działań zmierzających do pozyskiwania dodatkowych środków finansowych w szczególności z programów Unii Europejskiej,
   9) prowadzenie archiwum zakładowego (w tym medycznego).
2. Zadania wymienione w ust. 1 Dział Administracyjny wypełnia poprzez wchodzące w jego skład :
   1) stanowiska pracy :
      a. - ds. eksploatacji i konserwacji obiektów
      b. - ds. eksploatacji i konserwacji aparatury medycznej
   2) transport sanitarny
   3) Archiwum Zakładowe
   4) Administrator sieci informatycznej
   5) Magazyny
   6) Sekcję Żywienia
   7) Nadzór nad firmami zewnętrznymi, którym zlecono na podstawie umowy cywilnej świadczenie na rzecz Spółki usług w zakresie objętym zadaniami Działu Administracyjnego .

3. Na czele Działu Administracyjnego stoi Kierownik bezpośrednio podległy Dyrektorowi Pionu Techniczno – Eksploatacyjnego.

§ 26

Do zadań stanowisk pracy:
- ds. eksploatacji i konserwacji obiektów
- ds. eksploatacji i konserwacji aparatury medycznej

należy odpowiednio :

1) utrzymywanie pomieszczeń Spółki i jego otoczenia w należytej czystości i porządku oraz nadzór nad estetyką terenów Spółki;
2) nadzór nad budynkami gospodarczymi Spółki zakresie porządkowo-sanitarnym i realizowanie potrzeb konserwatorsko-remontowych,
3) organizacja przewozów gospodarczych wewnątrzzakładowych;
4) organizowanie i nadzorowanie całokształtu gospodarki odpadami medycznymi i innymi odpadami szpitalnymi.
5) organizowanie i nadzorowanie inwestycji i remontów prowadzonych w przedsiębiorstwie Spółki przez firmy zewnętrzne,
6) stałe monitorowanie , organizowanie zabezpieczenia i organizacja niezwłocznego usuwania wszelkich awarii związanych z eksploatacją budynków, instalacji i urządzeń oraz ich prawidłowej konserwacji i remontów,
7) opracowywanie projektów harmonogramów prac inwestycyjnych i remontowych,
8) monitorowanie - w oparciu o prowadzone konserwacje i zgłaszane potrzeby użytkowników – stanu technicznego medycznej aparatury szpitalnej, zabezpieczenie jej bieżącej konserwacji i napraw a w razie potrzeby formułowanie stosownych wniosków dotyczących jej wymiany,
9) nadzorowanie realizacji udzielonych przez Spółkę zamówień publicznych na roboty remontowo- budowlane i usługi - w aspekcie wywiązywania się ich wykonawców z zobowiązań umownych (zakresu prac, terminów realizacji oraz gwarancji jakości i wykonawstwa).

§ 27
Dział Zaopatrzenia

1. Do zadań **Działu Zaopatrzenia** należy w szczególności :
   1) prowadzenie spraw związanych z zaopatrzeniem Spółki w materiały i sprzęt, a w szczególności w :
      a. odczynniki laboratoryjne, bakteriologiczne, błony i odczynniki RTG,
      b. produkty żywnościowe dla potrzeb Kuchni Szpitalnej,
      c. materiały stomatologiczne,
      d. materiały i bieliznę szpitalną, odzież robocza i ochronną, sprzęt i aparaturę medyczną ,
      e. środki czystościowe,
      f. inne materiały i produkty niezbędne do zabezpieczenia ciągłości pracy Spółki;
   2) przyjmowanie zapotrzebowań z poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych, ich rejestracja i wycena,
   3) opracowywanie planów zaopatrzenia w zakresie dostaw o których mowa w pkt 1,i wnioskowanie w sprawie realizacji dostaw,
   4) nadzór nad realizacją udzielonych zamówień publicznych w zakresie dostaw towarów (rejestracja i opisywanie faktur z punktu widzenia ich zgodności z dostawami, których dotyczą);
   5) sprawowanie nadzoru nad gospodarką sprzętem i środkami czystościowymi z punktu widzenia zgodności z obowiązującymi normami zużycia i aktualnymi potrzebami;

6) zamawianie recept dla lekarzy na podstawie zapotrzebowań składanych przez oddziały i inne jednostki i komórki organizacyjne działalności medycznej,
7) zamawianie i ewidencja pieczęci urzędowych, firmowych i służbowych.
8) zabezpieczenie przechowywania materiałów, sprzętu , wyposażenia, odzieży roboczej oraz nowej bielizny szpitalnej;
9) udzielanie pomocy merytorycznej Komisjom przetargowym przy przygotowywaniu specyfikacji istotnych warunków Zamówienia .

2. Dział Zaopatrzenia realizuje swoje zadania poprzez wchodzące w jego skład:
   1) stanowiska pracy ds. gospodarczych i zaopatrzenia
   2) Magazyny.
3. Na czele Działu Zaopatrzenia stoi Kierownik, bezpośrednio podległy Dyrektorowi Pionu Techniczno – Eksploatacyjnego.

§ 28
Dział Działalności Wydzielonej

1. Do zadań **Działu Działalności Wydzielonej** należy organizacyjne prowadzenie i obsługa zadań związanych z prowadzeniem wydzielonej w Spółce działalności gospodarczej innej niż działalność lecznicza w zakresach:
   1) telekomunikacja (PKD. 61),
   2) działalność związana z oprogramowaniem i doradztwem w zakresie informatyki oraz działalność powiązana (PKD. 62),
   3) działalność usługowa w (PKD. 63),
   4) pomoc społeczna z zakwaterowaniem (PKD. 87),
   5) pomoc społeczna bez zakwaterowania (PKD. 88),
   6) działalność usługowa związana z wyżywieniem (PKD. 56),
   7) transport drogowy towarów oraz działalność usługowa związana z przeprowadzkami (PKD. 49.4),
   8) działalność związana z administracyjną obsługą biura i pozostała działalność wspomagająca prowadzenie działalności gospodarczej (PKD. 82),
   9) prowadzenie działalności gospodarczej polegającej na wynajmowaniu, wydzierżawianiu, oddawaniu w użytkowanie odpłatne części budynków, gruntów oraz innych aktywów trwałych, jak również na świadczeniu usług.
2. Działem kieruje kierownik podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Techniczno – Administracyjnego.

§ 29
Sekcja Żywienia

1. Do zadań **Sekcji Żywienia** należy organizowanie żywienia zbiorowego osób hospitalizowanych i personelu Spółki
2. Sekcja Żywienia w realizacji swoich zadań ściśle współpracuje z pozostałymi komórkami pionu ekonomicznego i Dietetykiem Szpitalnym.
3. Na czele Sekcji Żywienia stoi Kierownik Sekcji bezpośrednio podległy Dyrektorowi Pionu Techniczno – Eksploatacyjnego.

§ 30
Administrator Sieci Informatycznej (Administrator Systemu)

1. Do zadań **Administratora Sieci Informatycznej** należy prowadzenie spraw związanych z zapewnieniem bezpieczeństwa zasobów informacyjnych, a w szczególności :
   1) operacyjne zarządzanie systemami informatycznymi w sposób zapewniający ochronę danych osobowych w nich przetwarzanych ,
   2) przestrzeganie opracowanych dla systemu procedur operacyjnych i bezpieczeństwa,

3) kontrola przepływu informacji pomiędzy systemem informatycznym a siecią publiczna oraz kontrola działań inicjowanych z sieci publicznej a systemem informatycznym,
4) zarządzanie stosowanymi w systemach informatycznych środkami uwierzytelnienia, w tym rejestrowanie i wyrejestrowywanie użytkowników oraz dokonywanie zmiany uprawnień na podstawie zaakceptowanych wniosków przez osobę do tego upoważnioną,
5) prowadzenie ewidencji zarejestrowanych użytkowników w systemie informatycznym,
6) utrzymanie systemu w należytej sprawności technicznej,
7) regularne tworzenie kopii zapasowych zasobów danych osobowych oraz programów służących do ich przetwarzania oraz okresowe sprawdzanie poprawności wykonania tych kopii zapasowych.
8) przedkładanie propozycji dotyczących aktualizacji koncepcji informatyzacji Spółki;

2. Administrator Sieci Informatycznej podlega bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Techniczno – Eksploatacyjnego.

PION FINANSOWO KSIĘGOWY

§ 31.
Dział Finansowo – Księgowy i Rachuba Płac

1. Do zadań **Działu Finansowo-Księgowego i Rachuby Płac** należą odpowiednio, w szczególności :
   1) zarządzanie środkami finansowymi Spółki prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych ;
   2) sprawowanie nadzoru nad prawidłowością gospodarki materiałowej, a w szczególności :
      a. nadzór nad inwentarzem i środkami trwałymi Spółki polegający na prawidłowym ewidencjonowaniu i oznakowaniu oraz zabezpieczeniu przechowywania,
      b. nadzór nad ruchem inwentarza / zmiana miejsca i użytkowania /,
      c. dokonywanie spisów inwentarzowych / rozliczeń / i kasacji,
      d. prowadzenie ewidencji bielizny szpitalnej i odzieży roboczej ;
      e. opracowywanie projektu planu finansowego Spółki, jego korekt, monitorowanie jego realizacji,
      f. kontrola formalna i rachunkowa dokumentów źródłowych, przygotowywanie i przekazywanie ich do akceptacji przez osoby upoważnione,
   3) rejestracja należności i zobowiązań wynikających z akceptowanych dokumentów źródłowych,
   4) prowadzenie likwidatury w zakresie działalności spółki (rozliczanie rachunków, kosztów podróży służbowych, zaliczek itp.),
   5) zakładanie rachunków bankowych i bieżąca kontrola sald,
   6) prowadzenie ewidencji, wystawianie i realizacja czeków gotówkowych i rozrachunkowych oraz innych dokumentów finansowych i przyjmowanie gotówki do kasy,
   7) prowadzenie kasy oraz dokonywanie, na podstawie zatwierdzonych dokumentów, wypłat gotówkowych i sporządzanie raportów kasowych,
   8) bieżące kontrolowanie i dekretowanie oraz księgowanie dokumentów źródłowych,
   9) sporządzanie zestawienia obrotów i sald kont księgi głównej,
   10) analizowanie i uzgadnianie miesięcznych i rocznych obrotów i sald na kontach rozrachunkowych z bankami, kontrahentami i innymi jednostkami współdziałającymi ze Spółką,
   11) opracowanie i aktualizacja zarządzeń wprowadzających instrukcję obiegu dokumentów finansowo-księgowych, instrukcję inwentaryzacyjną, zakładowy plan kont,

12) sporządzenie sprawozdań finansowych, w tym bilansu i rachunku wyników,
13) prowadzenie ewidencji majątku trwałego i wyposażenia,
14) sporządzanie rozliczeń inwentaryzacji składników majątkowych Szpitala.

2. Zadania określone w ust.1, Dział Finansowo-Księgowy realizuje poprzez wchodzące w jego skład:
1) stanowiska pracy ds. Księgowości
2) stanowiska pracy ds. Ewidencji Kosztów,
3) 3/ stanowiska pracy ds. Księgowości Materiałowej,
4) stanowiska pracy ds. Księgowości Inwentarzowej,
5) stanowiska pracy ds. płac
6) Kasę

3. Dział Finansowo-Księgowy w zakresie realizacji swoich zadań ściśle współpracuje w szczególności z komórkami organizacyjnymi pionu Administracyjnego. I Techniczno-Eksploatacyjnego.

PION ADMISNITRACYJNY

§ 32.
Dział Służb Pracowniczych

1. Do zadań **Działu Służb Pracowniczych** należy w szczególności :
1) w zakresie spraw osobowych:
   a. prowadzenie i ustalanie założeń długofalowej polityki w zakresie doboru kadr stosownie do potrzeb Spółki oraz podejmowanie konkretnych czynności mających na celu zaspokojenie tych potrzeb;
   b. prowadzenie akt osobowych i ewidencji pracowników;
   c. prowadzenie spraw związanych z wydawaniem świadectw pracy, innych zaświadczeń oraz opinii pracowniczej na wniosek pracownika;
   d. przygotowywanie wniosków dotyczących nagradzania, odznaczania, udzielania pochwał i kar,
   e. nadzór i kontrola list obecności;
   f. ewidencja zwolnień lekarskich, urlopów i innych nieobecności;
   g. prowadzenie ewidencji skarg i wniosków pracowniczych;
   h. czuwanie nad przestrzeganiem dyscypliny pracy i obowiązujących w tym zakresie przepisów oraz ewidencja regulaminowych kar orzeczonych w przypadku naruszenia dyscypliny pracy;
   i. kontrola realizacji rocznych planów urlopów wypoczynkowych, sporządzonych przez poszczególne komórki organizacyjne (jeśli taki plan został sporządzony),
   j. wydawanie kart urlopowych;
   k. prowadzenie ewidencji z zakresu problematyki objętej działaniem Działu oraz dokonywanie jej okresowej analizy;
2) w zakresie zatrudnienia:
   a. przedkładanie do decyzji Prezesa Zarządu wniosków dotyczących przyjmowania i zwalniania, przenoszenia lub zaszeregowania i awansowania pracowników w ramach funduszu płac;
   b. współdziałanie w ustalaniu i utrzymaniu właściwego poziomu oraz struktury zatrudnienia;
   c. określenie wielkości rezerw zatrudnienia i sposobów właściwego ich wykorzystania;
   d. współdziałanie w opracowywaniu projektów regulaminów : wynagradzania, premiowania , nagradzania, pracy oraz ich aktualizacji;
   e. opiniowanie wniosków o przeszeregowanie pracowników z punktu widzenia zgodności z regulaminem wynagradzania i funduszem płac;

f. prowadzenie spraw związanych z odprawami jubileuszowymi, ustalaniem i przenoszeniem na renty i emerytury;

3) w zakresie spraw socjalno-bytowych:
   a. określanie potrzeb socjalnych pracowników Spółki oraz opracowywanie w tym zakresie programów i planów ich zaspokajania;
   b. współdziałanie przy ustalaniu zasad i wykonywanie czynności zleconych w zakresie administrowania zakładowym funduszem świadczeń socjalnych,
   c. współdziałanie w opracowywaniu projektu Zakładowego Regulaminu Świadczeń Socjalnych i jego aktualizowania.

2. Zadania wymienione w ust. 1 i 2 Dział Spraw Pracowniczych wypełnia poprzez :
   1) stanowiska pracy ds. osobowych i zatrudnienia,
   2) stanowisko pracy ds. socjalnych.

3. Pracą Działu Służb Pracowniczych kieruje Kierownik Działu, podlegający bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Administracyjnego.

§ 33.
Dział Rozliczeń i Sprzedaży Świadczeń Opieki Zdrowotnej

1. Do zadań **Działu Rozliczeń i Sprzedaży Świadczeń Opieki Zdrowotnej** należy w szczególności :
   1))w zakresie dokumentacji medycznej:
      a. - prowadzenie księgi głównej chorych i innych ksiąg pomocniczych,
      b. - prowadzenie księgi depozytów rzeczy wartościowych,
      c. - przyjmowanie pacjentów „planowych" w godzinach 8.00 – 15.00,
      d. - prowadzenie korespondencji dotyczącej pobytu chorego w szpitalu, tj.:
      e. - wystawianie zaświadczeń o pobycie,
      f. - przygotowywanie dokumentacji na wniosek pacjentów, uprawnionych osób, organów i instytucji państwowych,
      g. - załatwianie spraw formalnych związanych z rejestracją urodzeń i zgonów .
   2) w zakresie statystyki medycznej prowadzenie sprawozdawczości i statystyki medycznej,
   3) w zakresie rozliczeń świadczeń opieki zdrowotnej :
      a. przygotowywanie ofert dot. konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,
      b. przygotowywanie wymaganej dokumentacji rozliczeniowej dla podmiotów finansujących udzielanie świadczeń medycznych ze środków publicznych i niepublicznych,
      c. wystawianie rachunków za leczenie szpitalne pacjentom nieubezpieczonym lub korzystającym z odpłatnych świadczeń;

2. Dział Rozliczeń i Sprzedaży Świadczeń Opieki Zdrowotnej realizuje swoje zadania poprzez wchodzące w jego skład :
   1) zespół stanowisk pracy ds. ruchu chorych ,
   2) zespół stanowisk pracy ds. rozliczeń,

we współpracy z wszystkimi komórkami organizacyjnymi działalności medycznej Szpitala.

3. Realizując zadania wymienione w ust. 1, pracownicy Działu Rozliczeń i Sprzedaży Świadczeń Opieki Zdrowotnej, obowiązani są do zachowania w tajemnicy spraw związanych i wynikających z dokumentacji medycznej pacjentów Spółki.

4. Na czele Działu Rozliczeń i Sprzedaży Świadczeń Opieki Zdrowotnej stoi Kierownik Działu, podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Administracyjnego

§34.
Dział Zamówień Publicznych

1. Do zadań **Działu Zamówień Publicznych** należy:

1) opracowywanie planów zamówień publicznych na podstawie zapotrzebowań poszczególnych jednostek organizacyjnych w zakresie:
   1. zaopatrywanie w sprzęt i aparaturę medyczną oraz odczynniki chemiczne,
   2. zaopatrzenie w pościel, bieliznę, środki czystości oraz artykuły gospodarcze, środki chemiczne i dezynfekcyjne
   3. zaopatrywanie w odzież ochronną, roboczą, materiały biurowe i druki
   4. zaopatrywanie w materiały techniczne, budowlane i inne
   5. zaopatrywanie w tlen i gazy techniczne
2) prowadzenie postępowania na dostawy, usługi i roboty budowlane zgodnie z obowiązującą ustawą prawo zamówień publicznych,
3) opracowywanie projektów zarządzeń dotyczących zamówień publicznych,
4) doradztwo w sprawach wyboru trybu udzielenia zamówienia oraz przygotowania dokumentacji
5) rozpatrywanie środków odwoławczych wniesionych przez wykonawców,
6) koordynowanie udzielania zamówień publicznych przez komórki organizacyjne Szpitala,
7) analiza spełnienia przez dostawców warunków zawartych w umowie
8) uczestnictwo i przeprowadzanie postępowań przetargowych oraz wybór odpowiednich trybów postępowania
9) prawidłowe i terminowe przygotowanie zapotrzebowań niezbędnych do opracowania planów zakupów aparatury i sprzętu medycznego
10) opracowanie SIWZ dla poszczególnych postępowań przetargowych i ich rozstrzyganie.
11) wykonywanie innych zadań wynikających z ustawy Prawo zamówień publicznych nie zastrzeżonych dla kierownika Zamawiającego lub przekazanych na mocy upoważnienia.

2. Na czele Działu Zamówień Publicznych stoi Kierownik Działu, podległy w zakresie wykonywanych zadań bezpośrednio Prezesowi Zarządu, zaś w zakresie organizacyjnym Dyrektorowi Pionu Administracyjnego.

§ 35.
Dział Organizacyjno Prawny

1. Do zadań **Działu Organizacyjno Prawnego** należy w szczególności:
   1) organizowanie i koordynowanie spraw związanych z:
      a. przygotowaniem przez właściwe komórki organizacyjne poszczególnych pionów organizacyjnych Spółki w odpowiednim terminie stosownych materiałów informacyjnych dla Organów Spółki,
      b. ewidencją i rozpatrywaniem skarg i wniosków ,
      c. współdziałaniem Zarządu z udziałowcami, Zgromadzeniem Wspólników oraz podmiotami finansującymi udzielanie świadczeń medycznych ze środków publicznych,
      d. obsługą logistyczną posiedzeń Organów Spółki,
      e. opracowywanie projektów wewnętrznych przepisów porządkowych (uchwał, zarządzeń, instrukcji i regulaminów) oraz projektów umów cywilnoprawnych zawieranych przez Spółkę;
      f. prowadzenie rejestru umów cywilnoprawnych zawieranych przez Spółkę z podmiotami zewnętrznymi (zleceń, o dzieło, na dostawy, usługi i roboty budowlane)
      g. prowadzenie rejestru wydawanych w Spółce przepisów porządkowych ,
   2) prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie przestrzegania i wykonywania obowiązujących przepisów prawa oraz wewnętrznych przepisów porządkowych ,
   3) badanie systemów zarządzania i kontroli Spółki, w tym procedur kontroli finansowej oraz wykonywanie czynności doradczych w tym zakresie ;

4) organizowanie działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych oraz sprawowanie kontroli wewnętrznej w tym zakresie,
5) ochrona porządku prawnego w Spółce,
6) prowadzenie spraw bezpieczeństwa i higieny pracy w Spółce,
7) sprawowanie nadzoru nad ochroną przeciwpożarową,
8) wykonywanie czynności związanych z realizacją zadań wynikających z aktów prawnych, uchwał i wytycznych w zakresie obronności,
9) wykonywanie innych zadań zleconych przez Prezesa Zarządu w sferze zarządzania i sprawowania ogólnego nadzoru organizacyjnego w Spółce.
10) przyjmowanie i rozdział korespondencji przychodzącej zgodnie z dekretacją kadry zarządzające Spółki a w szczególności Zarządu Spółki oraz wysyłka korespondencji wychodzącej,
11) zabezpieczenie działania Sekretariatu Zarządu Spółki,

2. Działem kieruje Kierownik podległy bezpośrednio Dyrektorowi Pionu Administracyjnego.

Zespół samodzielnych stanowisk

§ 36.
Radca Prawny

1. **Radca Prawny** zapewnia obsługę prawną w zakresie określonym przepisami ustawy z dnia 6 lipca 1982 r o radcach prawnych (tj.: Dz. U z 2010r., Nr 10, poz. 65 z późn. zmianami) oraz na zasadach określonych w tej ustawie i innych przepisach powszechnie obowiązujących, zgodnie z zasadami etyki i poszanowaniem tajemnicy zawodowej określonej dla radców prawnych.
2. Radca Prawny podlega w zakresie wykonywanych zadań bezpośrednio Prezesowi Zarządu a w zakresie organizacyjnym Dyrektorowi Pionu Administracyjnego.

§37
Inspektor ds. obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego

1. **Inspektor ds. obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego** jest bezpośrednio podporządkowany Prezesowi Zarządu a w zakresie organizacyjnym podlega Dyrektorowi Pionu Administracyjnego.
2. Do zadań Inspektora ds. obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego należy w szczególności:
   1) planowanie działalności w zakresie realizacji zadań obrony cywilnej
   2) przygotowanie i kierowanie formacjami obrony cywilnej,
   3) kierowanie przygotowaniem ewakuacji załogi i pacjentów oraz koordynowanie tych działań,
   4) planowanie świadczeń osobistych i rzeczowych na rzecz obrony cywilnej,
   5) planowanie i realizacja zaopatrywania w sprzęt i środki, a także zapewnienie
   6) odpowiednich warunków przechowywania, konserwacji i eksploatacji sprzętu
   7) środków obrony cywilnej,
   8) koordynowanie przedsięwzięć w zakresie integracji sił obrony cywilnej do prowadzenia akcji ratunkowej oraz likwidacji skutków klęsk żywiołowych i zagrożeń środowiska,
   9) powoływanie i organizowanie formacji obrony cywilnej do zabezpieczenia zakładu,
   10) planowanie potrzeb finansowych na potrzeby OC oraz nadzorowanie prawidłowego ich wykorzystania.
   11) opracowanie i aktualizowanie planu obrony zakładu,

12) prowadzenie i aktualizowanie całości dokumentacji spraw dotyczących spraw obronnych,
13) planowanie potrzeb finansowych na potrzeby spraw obronnych oraz nadzorowanie
14) prawidłowego ich wykorzystania,
15) prowadzenie ewidencji osób podlegających obowiązkowi służby wojskowej oraz
16) współdziałanie w tych sprawach z organami wojskowymi i cywilnymi,
17) prowadzenie kancelarii tajnej zakładu, zgodnie z przepisami szczególnymi, nadzór nad przestrzeganiem tajemnicy państwowej i służbowej w zakładzie

§ 38
Inspektor ds. bhp i ppoż.

1. **Inspektor ds. bhp i ppoż.** jest bezpośrednio podporządkowany w zakresie wykonywanych zadań Prezesowi Spółki a w zakresie organizacyjnym podlega Dyrektorowi Pionu Administracyjnego.
2. Do zadań Inspektora ds. bhp i ppoż. należy:
   1) systematyczna kontrola warunków pracy oraz przestrzegania przez pracowników zasad i przepisów o bezpieczeństwie i higienie pracy,
   2) dokonywanie okresowych ocen stanu bhp, ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk pracy na których występują zagrożenia wypadkowe oraz narażenie na powstanie chorób zawodowych,
   3) przedkładanie Zarządowi informacji o stanie bhp w szpitalu oraz źródłach zagrożeń zawodowych, wraz z wnioskami co do sposobu usunięcia lub zmniejszenia tych zagrożeń,
   4) udział w opracowaniu planów poprawy warunków bhp i kontrola ich realizacji,
   5) ustalanie instrukcji zawierającej wskazówki co do zasad bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
   6) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań w zakresie bhp przy opracowaniu przez szpital pracy założeń i dokumentacji inwestycyjnych, modernizacyjnych i remontowych,
   7) udział w ocenie dokumentacji inwestycyjnych i odbiorach technicznych nowobudowanych lub przebudowanych obiektów, urządzeń i sprzętu, mających wpływ na warunki bhp,
   8) udział w pracach związanych z badaniami przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy i zachowań na choroby zawodowe oraz opracowywanie wniosków zmierzających do usunięcia przyczyn, prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentacji dotyczącej wypadków w pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby a także przechowywanie wyników badań środowiska pracy,
   9) organizowaniu badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia pracowników oraz czasowego przenoszenia ze stanowisk szkodliwych na zastępcze stanowiska pracy,
   10) popularyzacja zagadnień dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy,
   11) kierowanie do kierowników komórek organizacyjnych zaleceń usunięcia stwierdzonych zagrożeń wypadkowych i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie bhp,
   12) wykonywanie innych działań i czynności wynikających z obowiązujących przepisów w zakresie działalności zakładowej służby bhp,
   13) sporządzanie oraz rejestr całości dokumentacji wypadków przy pracy, w drodze do pracy lub z pracy i o stwierdzeniu choroby zawodowej oraz nadzór nad rzetelnym wyjaśnieniem okoliczności z nimi związanymi,
   14) organizowanie i przeprowadzanie szkoleń wstępnych, podstawowych i okresowych z zakresu BHP oraz ochrony przeciwpożarowej,

15) dokonywanie oceny ryzyka zawodowego na stanowiskach pracy oraz kontrola warunków pracy,
16) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych Szpitala w kwestiach dotyczących BHP i ppoż.,
17) sporządzanie oraz aktualizacja wewnętrznych przepisów z zakresu BHP i p.poż.,
18) udział i współpraca w kontrolach PIP, Higieny Pracy, Higieny Radiacyjnej, Instytutem Medycyny Pracy z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych oraz Komendą Państwowej Straży Pożarnej w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego,

§ 38
Kapelan Szpitalny

1. **Kapelan Szpitalny** sprawuje opiekę duszpasterską nad pacjentami Szpitala, wypełniając posługi odpowiednie do przekonań religijnych pacjentów.
2. Kapelan Szpitalny jest niezawisły w pełnieniu swojej posługi w Szpitalu.
3. Kapelan Szpitalny pod względem administracyjnym podlega Prezesowi Zarządu

KOMITETY I ZESPOŁY

§ 39.

1. W Spółce funkcjonuje **Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych** powołany przez Zarząd w oparciu o art. 14 ust. 1 i 15 ust. 4 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r.o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570).
2. Do zadań Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należy :
   1) opracowywanie planów i kierunków systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
   2) ocena wyników kontroli wewnętrznej przedstawianych przez zespół kontroli zakażeń szpitalnych;
   3) opracowywanie i aktualizacja standardów farmakoprofilaktyki i farmakoterapii zakażeń i chorób zakaźnych w Szpitalu.
3. Komitetowi Kontroli Zakażeń Szpitalnych przewodniczy w imieniu Prezesa Zarządu Dyrektor Pionu Medycznego, a jeżeli w Spółce nie powołano tego stanowiska, Prezes Zarządu. Poza przewodniczącym w skład Komitetu Zakażeń Szpitalnych wchodzą:
   1) ordynatorzy oddziałów lub wyznaczeni przez nich lekarze,
   2) Kierownik Działu Diagnostyki Laboratoryjnej
   3) Naczelna Pielęgniarka,
   4) przewodniczący oraz członkowie zespołu kontroli zakażeń szpitalnych
   5) Przewodniczący Zespołu ds. Receptariusza Szpitalnego
   6) Kierownik Apteki Szpitalnej
   7) lekarz wykonujący zadania służby medycyny pracy w rozumieniu przepisów ustawy z dnia 27 czerwca 1997 r. o służbie medycyny pracy.
4. Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych odbywa posiedzenia co najmniej cztery razy w roku lub częściej w razie potrzeby.

§ 40

1. W Spółce funkcjonuje **Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych** powołany przez Zarząd Spółki w oparciu o art. 15 ust. 1 i 2 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r.o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (Dz. U. Nr 234, poz. 1570)
2. Do zadań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należy :
   1) opracowywanie i aktualizacja systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;

2) prowadzenie kontroli wewnętrznej w zakresie podejmowanych w Spółce działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych podejmowanych oraz przedstawianie wyników i wniosków z tej kontroli Zarządowi Spółki i komitetowi zakażeń szpitalnych , w tym w szczególności :
   a. monitorowanie i rejestracja zakażeń zakładowych w zakresie wynikającym z możliwości Spółki i określonym w planach pracy Zespołu,
   b. wykrywanie i zwalczanie ognisk zakażeń zakładowych,
   c. współdziałanie z pracownią bakteriologii w klinicznych aspektach monitorowania mikroflory szpitalnej,
   d. opracowywanie rocznych i w miarę potrzeby incydentalnych raportów dla Komitetu Kontroli Zakażeń Zakładowych oraz ordynatorów oddziałów o występowaniu zakażeń zakładowych,
   e. opracowywanie regularnych, okresowych raportów dla ordynatorów oddziałów z charakterystyką mikroflory oddziałowej, jej wrażliwości na leki przeciwbakteryjne i zużyciu antybiotyków,
   f. zapewnienie pilotażu i merytorycznej pomocy w opracowywaniu medycznych procedur o istotnym znaczeniu dla zapobiegania i zwalczania zakażeń zakładowych,
   g. zapewnienie wewnętrznego audytu przestrzegania obowiązujących procedur zapobiegania i zwalczania zakażeń zakładowych,
   h. formułowanie wniosków pod adresem Komitetu Kontroli Zakażeń Zakładowych w sprawach wynikających z bieżącej działalności Zespołu,
   i. realizacja zgłoszeń zakażeń zakładowych do struktur Państwowej Inspekcji Sanitarnej w oparciu o obowiązujące przepisy resortowe i ustalenia organizacyjne przyjęte w Zespole,
   j. pilotowanie decyzji i nakazów Państwowej Inspekcji Sanitarnej w sprawach dotyczących zapobiegania i zwalczania zakażeń zakładowych.
   k. uczestnictwo w merytorycznych szkoleniach personelu medycznego, a zwłaszcza pielęgniarek łącznikowych w oddziałach w sferze zakażeń zakładowych,
   l. szkolenie personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych;
   m. konsultowanie osób podejrzanych o zakażenie lub chorobę zakaźną oraz tych, u których rozpoznano zakażenie lub chorobę zakaźną.

3. W skład Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych wchodzi :
   1) lekarz jako przewodniczący zespołu;
   2) pielęgniarka lub położna jako specjalista do spraw epidemiologii lub higieny i epidemiologii, w liczbie nie mniejszej niż 1 na 200 łóżek szpitalnych;
   3) diagnosta laboratoryjny jako specjalista do spraw mikrobiologii, jeżeli lekarz, wymieniony w pkt 1, nie posiada specjalizacji z dziedziny mikrobiologii lekarskiej.

4. Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych współdziała z pielęgniarkami łącznikowymi do spraw zakażeń szpitalnych w oddziałach szpitalnych, wyznaczonymi przez Pielęgniarki Oddziałowe w porozumieniu z Naczelną Pielęgniarką.

§ 41

1. W Zespole funkcjonuje **Zespół ds. Oceny Przyjęć** powołany przez Zarząd Spółki w oparciu o art. 21 ust. 1 pkt 1 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 późn. zm.).
2. Do zadań Zespołu ds. oceny przyjęć, należy przeprowadzanie oceny list oczekujących na udzielenie świadczenia pod względem:
   1) prawidłowości prowadzenia dokumentacji;
   2) czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia;
   3) zasadności i przyczyn zmian terminów udzielenia świadczeń.

3. Zespół ds. oceny przyjęć sporządza każdorazowo raport z oceny i przedstawia go Prezesowi Zarządu.
4. W skład zespołu oceny przyjęć wchodzą:
   1) lekarz specjalista w specjalności zabiegowej;
   2) lekarz specjalista w specjalności niezabiegowej;
   3) pielęgniarka naczelna;

§ 42.

1. W Zespole funkcjonuje **Zespół ds. Receptariusza Szpitalnego** powołany przez Zarząd zgodnie z wymogami Narodowego Funduszu Zdrowia.
2. Do zadań Zespołu ds. Receptariusza Szpitalnego należy :
   1) sporządzanie receptariusza (szpitalnej listy leków) i jego weryfikacja (wprowadzanie nowych leków i ich skreślanie),
   2) kontrola stosowania receptariusza ,
   3) kontrola zużycia leków w poszczególnych oddziałach szpitalnych,
   4) kontrola sposobu przechowywania leków i środków odurzających w komórkach organizacyjnych działalności medycznej oraz prowadzenia dokumentacji medycznej w tym zakresie,
   5) współpraca z Komitetem i Zespołem Kontroli Zakażeń Zakładowych i analiza leczenia przeciwbakteryjnego w Szpitalu,
   6) przygotowywanie, organizowanie i przeprowadzanie szkoleń wśród personelu medycznego na temat wybranej grupy leków,
   7) bieżące informowanie Zarządu Spółki o stwierdzonych uchybieniach w zakresie przestrzegania receptariusza oraz formułowanie stosownych wniosków w tym zakresie.
3. W Skład Zespołu ds. Receptariusza Szpitalnego wchodzą co najmniej trzy osoby, w tym dwóch lekarzy i jeden farmaceuta. Skład personalny Zespołu określa Zarząd na wniosek Dyrektora Pionu Medycznego.
4. Z tytułu czynności wykonywanych w ramach Zespołu ds. Receptariusza Szpitalnego, osobom, o których mowa w ust. 2, nie przysługuje odrębne wynagrodzenie.

§ 43.

1. Do zadań **Komitetu Transfuzjologicznego** należy:
   1. dokonywanie okresowej oceny wskazań do przetoczenia krwi;
   2. kontrola zużycia krwi w celu ograniczenia niepotrzebnych transfuzji i nadmiernych zniszczeń;
   3. ocena stosowanej metodyki przetoczeń;
   4. analiza każdego powikłania przetoczeniowego wraz z oceną wdrożonego postępowania;
   5. opracowanie programu kształcenia lekarzy i pielęgniarek w dziedzinie krwiolecznictwa;
   6. udział w planowaniu zaopatrzenia w preparaty krwiopochodne i dokonywaniu rocznej oceny sprawozdawczości dotyczącej ich zużycia.
   7. przekazywanie okresowych sprawozdań z działalności Dyrektorowi Pionu Medycznego i Dyrektorowi Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa.
3. Lekarza Transfuzjologa i skład personalny Komitetu Transfuzjologicznego wskazuje Zarząd - na wniosek Dyrektora Pionu Medycznego.

Rozdział 7
Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 44.

1. Spółka w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, może polegać w szczególności na:
   1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych;
   2) kierowaniu pacjentów na konsultacje specjalistyczne
   3) kierowaniu pacjentów na:
      a) badania diagnostyczne nie wykonywane w przedsiębiorstwie Spółki,
      b) leczenie uzdrowiskowe,
      c) leczenie stacjonarne i całodobowe w zakresach nie wykonywanych w przedsiębiorstwie Spółki,
      d) leczenie ambulatoryjne nie wykonywane w przedsiębiorstwie Spółki,
      e) celem udzielnie innej pomocy medycznej lub pozamedycznej nie wykonywanej w przedsiębiorstwie Spółki.
3. Współdziałanie, o który mowa w ust. 1 i2 odbywa się na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz umów cywilnoprawnych zawartych z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą, określających szczegółowe zasady wykonywania współpracy.

Rozdział 8
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 45

1. Misją Spółki jest udzielanie -z zachowaniem najlepszej wiedzy medycznej - świadczeń zdrowotnych w formie stacjonarnej i całodobowej oraz ambulatoryjnej .
2. Misja Spółki jest realizowana przez osoby uczestniczące w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych poprzez rzetelne i sumienne wykonywanie zadań zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej i zasadami etyki zawodowej.

§ 46.

1. W Szpitalu udziela się świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz odpłatnie na podstawie umów cywilnoprawnych.
2. Za udzielenie świadczeń odpłatnych, o których mowa w ust. 1, Spółka wystawia pacjentowi rachunek, będący podstawą uiszczenia zapłaty.
3. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, o czym został poinformowany przez lekarza leczącego, ponosi – niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń, z zastrzeżeniem ust. 6 – koszt pobytu w Szpitalu począwszy od terminu wyznaczonego przez Dyrektora Pionu Medycznego.
4. Jeżeli pacjent niezdolny do samodzielnej egzystencji nie został odebrany w wyznaczonym przez Szpital terminie przez przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego Spółka niezwłocznie zawiadamia o tym gminę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu pacjenta oraz organizuje na jego koszt przewiezienie pacjenta do miejsca zamieszkania.
5. Za pobyt w Szpitalu w okolicznościach określonych w ust. 4, Spółka wystawia pacjentowi rachunek, będący podstawą uiszczenia zapłaty.
6. Szpital zapewnia nieodpłatny transport specjalnym środkiem transportu sanitarnego pacjentom na zasadach ustalonych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.

§ 47.

1. Zgłaszając się do Szpitala – celem hospitalizacji, pacjent przedkłada:

1) skierowanie do Szpitala,
2) dowód osobisty zawierający nr PESEL,
3) książeczkę ubezpieczeniową lub inny dokument uprawniający do bezpłatnych świadczeń w przypadku zamiaru uzyskania świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

2. O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się orzeka lekarz Izby Przyjęć po:
   1) przeprowadzeniu bezpośredniego badania, z uwzględnieniem wszystkich okoliczności istotnych dla oceny zdrowia pacjenta,
   2) uzyskaniu zgody pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego na leczenie szpitalne, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do Szpitala bez wyrażenia zgody.
3. Organizacja udzielania świadczeń odpłatnych nie wpływa na kolejność i dostępność udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych.

§ 48.
Przechowywanie osobistych rzeczy chorych

1. Pacjent zgłaszający się do Szpitala celem hospitalizacji powinien się zabezpieczyć w odpowiednią do pobytu w Szpitalu bieliznę i odzież (piżama, szlafrok), obuwie oraz środki higieny osobistej.
2. Pacjent przyjęty na leczenie stacjonarne pozostawia ubranie, obuwie i bieliznę osobistą na przechowanie w Depozycie Ubrań lub przekazuje rodzinie.
3. Pacjent przyjęty do Szpitala w okolicznościach, które uniemożliwiły mu odpowiednie przygotowanie się do pobytu szpitalnego otrzymuje na czas hospitalizacji bieliznę i odzież szpitalną.
4. Ubranie, obuwie i bieliznę pacjenta przyjmuje wyznaczony pracownik Izby Przyjęć, wpisując i odnotowując w kwitariuszu ich ogólny wygląd i stan. Pacjent lub towarzysząca mu osoba potwierdza swoim własnoręcznym czytelnym podpisem spis rzeczy pozostawionych na przechowanie. Jeżeli pacjent jest nieprzytomny lub z innych przyczyn nie może złożyć podpisu, rzeczy pacjenta przyjmują co najmniej dwie osoby.
5. Kwitariusz rzeczy oddanych na przechowanie sporządzony jest w trzech jednobrzmiących egzemplarzach, z których jeden otrzymuje pacjent, drugi dołącza się do rzeczy pacjenta, a trzeci pozostaje w grzbiecie kwitariusza w Izbie Przyjęć .
6. Osoba przyjmująca rzeczy pacjenta , odpowiada za ich przechowanie w podręcznym magazynie aż do chwili przekazania ich do Depozytu Ubrań.
7. Bieliznę i odzież pacjenta przechowuje się w Depozycie Ubrań w warunkach zabezpieczających je przed zniszczeniem (w specjalnych workach).
8. W Depozycie Ubrań prowadzona jest księga „Depozyt Ubrań", w której odnotowuje się: nazwisko i imię pacjenta i numer księgi głównej.
9. Odzież, obuwie i bieliznę osobistą pacjenta, przyjętą na przechowanie do Depozytu Ubrań – wydaje się po okazaniu kwitu depozytowego wypisanemu ze szpitala pacjentowi lub osobie najbliższej pacjentce.
10. Pacjent przyjmowany do Szpitala może złożyć do depozytu rzeczy wartościowe. Zasady przyjmowania rzeczy wartościowych do depozytu i postępowania z depozytami, zawarte są w „Regulaminie Depozytów Wartościowych Pacjentów Powiatowego Centrum Zdrowia Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością ",

§49.
Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w Oddziale Szpitala

Z chwilą przyjęcia pacjenta do Oddziału, lekarz przeprowadza jego badanie w celu ustalenia rozpoznania i ustalenia sposobu postępowania medycznego.

§ 50.

Pacjentowi w okresie hospitalizacji w Oddziale, Szpital zapewnia realizację jego uprawnień wynikających z „Regulaminu Praw i Obowiązków Pacjenta Powiatowego Centrum Zdrowia Spółka Z ograniczoną odpowiedzialnością"",

§ 51

W Oddziale obowiązuje rozkład dnia określony przez Ordynatora Oddziału i wywieszony w widocznym i ogólnodostępnym miejscu.

§ 52

1. Każdemu pacjentowi przyjętemu do Szpitala zakłada się historię choroby w Izbie Przyjęć.
2. Historię choroby i inną dokumentację medyczną sporządza się i prowadzi zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Ordynator Oddziału wyznacza lekarza prowadzącego, który bezpośrednio opiekuje się pacjentem i prowadzi dokumentację medyczną.

§ 53

Gospodarkę środkami odurzającymi w Oddziale, prowadzą wyznaczeni przez Ordynatora Oddziału lekarze. Ponoszą oni bezpośrednią odpowiedzialność za stan tych środków, ich pobieranie, przechowywanie, wydawanie i prowadzenie szczegółowej ewidencji. Każda pozycja ewidencji powinna być podpisana przez lekarza. Niezależnie od powyższej ewidencji każdy zapis rozchodu środka odurzającego musi znaleźć potwierdzenie w:
1) karcie indywidualnych zleceń,
2) historii choroby z rozpoznaniem uzasadniającym decyzję o ordynacji środka,
3) raportach pielęgniarskich.

§ 54.

Świadczenia zdrowotne w Oddziale udzielane są tylko i wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny i spełniające warunki określone w obowiązujących przepisach prawa.

§ 55.

Personel Oddziału jest obowiązany – w celach zapobiegania zakażeniom zakładowym oraz zachowania odpowiedniego stanu sanitarno-higienicznego – nadzorować higienę osobistą pacjentów i w tym zakresie udzielać im w razie potrzeby pomocy przy spożywaniu posiłków, dokonywaniu toalety i zaspokojeniu potrzeb fizjologicznych oraz zmieniać brudną bieliznę osobistą i pościelową.

§ 56.

1. W razie stwierdzenia potrzeby wykonania u pacjenta zabiegu operacyjnego lub diagnostyki inwazyjnej, lekarz jest obowiązany uzyskać od pacjenta lub jego opiekuna - przedstawiciela ustawowego, pisemną zgodę.
2. W razie odmowy udzielenia zgody lekarz powinien uzyskać pisemne oświadczenie, że pacjent został uprzedzony o możliwych następstwach niedokonania zabiegu i wynikającym z tego zagrożeniu dla zdrowia i życia pacjenta.

§ 57.

1. W Oddziałach obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu, spożywania napojów alkoholowych i środków odurzających oraz uprawiania gier hazardowych.
2. Korzystanie przez pacjentów z aparatów telefonicznych stanowiących własność Szpitala odbywa się na koszt pacjenta. Korzystanie z telefonów komórkowych jest zabronione w miejscach i pomieszczeniach oznaczonych jako objęte tym zakazem.
3. Korzystanie przez pacjent hospitalizowanego z wniesionego do Szpitala sprzętu telewizyjnego, radiofonicznego lub innego, wymaga uprzedniego wyrażenia zgody przez pacjentów przebywających w tej samej sali szpitalnej oraz ustalenia – w przypadku uzyskania takiej zgody – z lekarzem prowadzącym, czy używanie tego sprzętu nie wpłynie niekorzystnie na przyjętą terapię leczniczą, zarówno wobec niej jak inne pacjentów lub działanie urządzeń medycznych.
4. Ryzyko przypadkowej utraty lub uszkodzenia wniesionego przez pacjenta do Szpitala sprzętu, bez względu na okoliczności obciąża pacjenta.
5. Jeżeli wniesiony przez pacjenta do Szpitala – w warunkach określonych w ust. 3 sprzęt, wymaga dla korzystania z niego podłączenia go do sieci elektrycznej Szpitala, pacjenta obciąża obowiązek wniesienia określonej zarządzeniem Prezesa Zarządu zryczałtowanej opłaty przeznaczonej na refundację tych kosztów - do Kasy Spółki.
6. Pacjenci nie mogą opuszczać terenu Oddziału bez uprzedniego uzgodnienia tego faktu z lekarzem prowadzącym lub lekarzem dyżurnym. Nadto powinni przestrzegać ustalonego w Oddziale porządku i organizacji oraz:
1) przebywać w sali w porach obchodów lekarskich,
2) przebywać w sali w porach wydawania posiłków,
3) nie zakłócać spokoju innym pacjentom,
4) szanować prawa przysługujące innym pacjentom Szpitala w tym również prawa do przebywania w szpitalu w odpowiednich warunkach higieniczno – sanitarnych.

§ 57.

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w bloku operacyjnym

W czasie trwania zabiegu operacyjnego cały personel znajdujący się w sali operacyjnej jest podporządkowany :
1) w sprawach technicznego przeprowadzenia zabiegu – lekarzowi operującemu,
2) w sprawach ogólnego postępowania i bezpieczeństwa życia i zdrowia operowanego – anestezjologowi.

§ 58.

1. Wstęp na salę operacyjną w czasie zabiegu mają poza personelem operacyjnym tylko osoby fachowe, które uzyskały zgodę Ordynatora Oddziału, Kierownika Bloku Operacyjnego, Dyrektora Pionu Medycznego lub lekarza operującego.
2. Personel Bloku Operacyjnego jest obowiązany – na czas zabiegu - wkładać ubiór operacyjny.
3. Lekarz operujący jest zobowiązany osobiście zbadać chorego i upewnić się, że pacjent bądź jego przedstawiciel ustawowy albo opiekun faktyczny wyraził zgodę na zabieg.
4. Przeprowadzane w Bloku Operacyjnym zabiegi operacyjne ewidencjonowane są w Księdze operacji i znieczuleń.

§ 59.

Po zakończeniu operacji pacjent powinien być przekazany pod opiekę Kliniki i pozostawać pod stałą kontrolą lekarską.

§ 60.

Udostępnianie dokumentacji medycznej

Dokumentacja medyczna jest udostępniana – zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami - na wniosek pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego, osoby upoważnionej przez pacjenta lub uprawnionych podmiotów w rozumieniu odrębnych przepisów a w razie śmierci pacjenta, osobie upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji w przypadku jego zgonu:

1) do wglądu w siedzibie podmiotu leczniczego;
2) poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
3) poprzez wydawanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

§ 61.
Odwiedziny chorych.

1. Odwiedziny chorych mogą się odbywać codziennie tj.:
   1) w dni powszednie w godzinach 14.00 – 17.30,
   2) w dni świąteczne w godzinach 10.00 – 18.30

natomiast w innych godzinach pod warunkiem uprzedniego ustalenia z lekarzem prowadzącym chorego lub lekarzem dyżurnym, że odwiedziny w tym czasie nie zakłócą toku planowanych badań i zabiegów przy pacjentach oraz ustalonego porządku pracy Oddziału.

2. Ze względów epidemiologicznych lub z innych ważnych przyczyn uzasadnionych dobrem pacjentów, może być wprowadzony okresowo zakaz odwiedzin pacjentów w Szpitalu.
3. Na życzenie pacjenta, prawo do jego odwiedzin może być ograniczone lub zniesione w stosunku do osób przez niego określonych.
4. Osoba odwiedzająca pacjenta , jest zobowiązana:
   1) przestrzegać porządku ustalonego w Szpitalu i w tym zakresie podporządkować się zaleceniom i wskazaniom personelu szpitalnego,
   2) pozostawić w szatni wierzchnie okrycie, nakrycie głowy, parasol itp.,
   3) używać w czasie pobytu w Szpitalu jednorazowych nakładek ochronnych na obuwie.
5. Nie mogą odwiedzać pacjentów osoby chore zakaźnie oraz osoby znajdujące się w stanie nietrzeźwości.
6. Osobom odwiedzającym pacjentów, zabrania się:
   1) ze względów sanitarno–epidemiologicznych – wprowadzania lub wnoszenia do Szpitala jakichkolwiek zwierząt, siadania na łóżkach pacjentów oraz korzystania w czasie odwiedzin z ich naczyń i przedmiotów osobistego użytku,
   2) ze względu na poszanowanie praw wszystkich pacjentów – prowadzenia głośnych rozmów oraz poruszania tematów, które mogłyby wprowadzić pacjentów w stan niepokoju.
7. Osoby odwiedzające pacjenta mogą zwracać się o informację dotyczącą stanu zdrowia chorego do lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego, z tym, że lekarz może udzielić takiej informacji tylko osobie wskazanej przez pacjenta, a jeżeli pacjent jest nieprzytomny i nie złożył wcześniej w tym względzie żadnego oświadczenia woli – tylko osobie najbliższej pacjentowi.
8. W przypadku naruszenia przez osobę odwiedzającą pacjenta w Szpitalu, zasad odwiedzin, zakłócenia spokoju i porządku szpitalnego bądź samodzielnej ingerencji w proces leczniczy lub terapeutyczny, którym objęty jest pacjent , lekarz leczący pacjenta bądź lekarz dyżurny ma prawo wyprosić tą osobę ze Szpitala, a jeżeli wezwanie do opuszczenia Szpitala okaże się nieskuteczne, w przypadkach uzasadnionych dobrem pacjenta lub dobrem Szpitala ma prawo zarządzić jego przymusowe wyprowadzenie z terenu Szpitala.

§ 62.

Wypisanie ze Szpitala

1. Wypisanie ze Szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:
   1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w Szpitalu,
   2) na życzenie pacjenta lub jej przedstawiciela ustawowego,
   3) gdy pacjent w sposób rażący narusza regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia albo zdrowia innych osób.
2. Pacjent wypisywany na własne żądanie jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu i składa oświadczenie na piśmie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
3. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w Szpitalu, Ordynator Oddziału lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i przyczynach odmowy.

§ 63.

Postępowanie w razie wystąpienia chorób zakaźnych lub podejrzenia o zachorowanie oraz w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta lub jego śmierci.

W razie wystąpienia zachorowań lub podejrzeń o zachorowania na szczególnie niebezpieczne choroby zakaźne, lekarz, który rozpoznał chorobę lub powziął jej podejrzenie zobowiązany jest niezwłocznie zastosować środki zapobiegające rozprzestrzenianiu się choroby, a w szczególności:

1) wydać zakaz opuszczania pomieszczeń przez osoby hospitalizowane, które miały kontakt z pacjentem lub podejrzanym o zachorowanie,
2) wydać zakaz opuszczania przez chorego lub podejrzanego o zachorowanie pomieszczenia, w którym ta osoba przebywa,
3) wydać zakaz wstępu osobom postronnym do pomieszczeń, w których znajdowały się lub znajdują się osoby chore lub podejrzane o zachorowanie oraz osoby, które miały kontakt z chorą lub podejrzaną o zachorowanie,
4) zawiadomić Powiatowego Inspektora Sanitarnego podając wymagane informacje uzyskane w ramach przeprowadzonego wywiadu epidemiologicznego.

§ 64.

1. Spółka jest obowiązana zawiadomić rodzinę lub opiekunów pacjenta:
   1) o przyjęciu bez ich wiedzy do szpitala chorego niepełnoletniego – bezzwłocznie,
   2) o przyjęciu chorego bez względu na wiek w przypadku nagłym i ciężkim,
   3) o znacznym pogorszeniu się stanu chorego lub jego zgonie ,

- bezzwłocznie (telefonicznie, telegraficznie lub w inny sposób pod adres pacjenta.

2. Zawiadomień, o których mowa w ust. 1 pkt 1 i 2 dokonuje Izba Przyjęć, a zawiadomień, o których mowa w ust. 1 pkt 3 Oddział Szpitalny.

§ 65.

1. W razie śmierci pacjenta pielęgniarka bezzwłocznie powiadamia o tym lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.

2. Lekarz powinien dokonać oględzin zmarłego, stwierdzić zgon i jego przyczynę, odnotować w historii choroby dzień i godzinę śmierci oraz wystawić kartę zgonu, z zastrzeżeniem ust. 10.
3. Pielęgniarka przyjmuje informacje i w obecności świadków (drugiej pielęgniarki, lekarza, salowej) sporządza protokół rzeczy pozostawionych przez zmarłego pacjenta. Protokół sporządza się w dwóch egzemplarzach. Protokół powinien być podpisany czytelnie przez świadków. Protokół razem z rzeczami wartościowymi pacjenta i pieniędzmi należy zabezpieczyć w sejfie, a ubranie przekazać do magazynu ubrań i wpisać na kwit. Drugi egzemplarz powinien być przechowywany w raporcie pielęgniarskim do momentu przekazania rzeczy rodzinie zmarłego. Rodzina kwituje odbiór rzeczy pacjenta podpisem, a ponadto do protokołu należy wpisać z dowodu osobistego dane osoby odbierającej. Protokół przechowuje się przez okres 1-go roku.
4. Lekarz zawiadamia rodzinę zmarłego pacjenta lub inną osobę wskazaną w historii choroby o fakcie zgonu.
5. Pielęgniarka zawiadamia o zgonie pacjenta Zakład Anatomopatologii z którym Spółka ma zawartą umowę o współpracy.
6. Przy wykonywaniu toalety pośmiertnej należy postępować w sposób gwarantujący poszanowanie zwłok, w tym obowiązuje zachowanie powagi, taktu i delikatności W ramach toalety pośmiertnej należy w szczególności :
   1) Odłączyć i usunąć wszystkie przyrządy medyczne,
   2) Zabezpieczyć miejsca wkłuć i ewentualnych ran opatrunkami,
   3) Rozebrać zwłoki,
   4) Umyć całe ciało – twarz, tułów, ręce plecy, pośladki i kończyny dolne,
   5) Założyć wkładkę z ligniny, ·
   6) Uczesać włosy,
   7) Podwiązać żuchwę bandażem (pod bandaż w okolicy brody podłożyć gazik),
   8) Przymknąć powieki i położyć wilgotne gaziki,
   9) Oznakować zwłoki tj. założyć na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego ; Identyfikator powinien zawierać : imię i nazwisko osoby zmarłej, PESEL osoby zmarłej a w przypadku braku numeru PESEL – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość, datę i godzinę zgonu; Jeżeli jest niemożliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, na identyfikatorze dokonuje się oznaczenia „NN" z podaniem przyczyny uniemożliwiającej ustalenie tożsamości;
   10) Skrzyżować ręce na klatce piersiowej,
   11) Przykryć zwłoki jednorazowym prześcieradłem,
   12) Po upływie dwóch godzin należy przekazać zwłoki pracownikowi Zakładu Anatomopatologii wraz z dokumentacją; zwłoki na terenie Szpitala są przewożone na wózku, który powinien być przykryty jednorazowym prześcieradłem ułożonym na gumowanym podkładzie.
7. Przed przekazaniem zwłok należy sprawdzić stan zwłok.
8. Pościel po zmarłym pacjencie łącznie z poduszkami i kocami jest wkładana do czerwonych worków (jako materiał zakażony) i przekazywana do pralni; łóżko, szafka przyłóżkowa i taboret są myte, dezynfekowane a następnie naświetlane lampą bakteriobójczą; po tych czynnościach łóżko wyposaża się w czystą pościel i pozostały sprzęt oraz wstawia na salę chorych.

§ 66.

1. Zwłoki osoby, która zmarła w Szpitalu, mogą być poddane sekcji, chyba, że osoba ta za życia wyraziła w formie pisemnej sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy.
2. Wyrażenie sprzeciwu na sekcję jest bezskuteczne w sytuacjach:
   1) określonych w kodeksie postępowania karnego lub innych powszechnie obowiązujących przepisach prawa

2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
3) gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala.

3. Decyzje dotyczące zwolnień z sekcji zwłok, podejmuje Dyrektor Pionu Medycznego po uzyskaniu opinii Ordynatora Oddziału. Zwolnienie z sekcji jest niedopuszczalne w okolicznościach , o których mowa w ust. 2 pkt 1-3.

§ 67.

Organizacja udzielania świadczeń w Przychodni /Specjalistycznej/Podstawowej Opieki Zdrowotnej/ Stomatologiczno – Protetycznej.

1. Każdemu pacjentowi zgłaszającemu się do Przychodni Rejestracja zakłada ambulatoryjną historię zdrowia i choroby.
2. Historię choroby i inną dokumentację medyczną sporządza się i prowadzi zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Ambulatoryjne specjalistyczne i konsultacyjne świadczenia zdrowotne udzielane są w poradniach i pracowniach wchodzących w skład Przychodni.
4. W poradniach i pracowniach Przychodni, świadczenia zdrowotne udzielane są w dniach i godzinach określonych na tablicach informacyjnych.

§ 68

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych przebiega zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych przedsiębiorstwa Spółki.

Rozdział 9
Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej[1]

§ 69.

Za udostępnianie dokumentacji medycznej poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii, Spółka pobiera opłaty w następującej wysokości :

1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej - w kwocie stanowiącej równowartość 0,0015 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
2) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej - w kwocie stanowiącej równowartość 0,00015 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1);
3) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych, w kwocie stanowiącej równowartość 0,001 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1).

Rozdział 10
Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 70.

1. Świadczenia zdrowotne, za które są pobierane opłaty są udzielane z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń i prowadzonych list oczekujących na udzielenie świadczenia, zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r., o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Do organizacji procesu udzielania świadczeń, za które pobierane są opłaty stosuje się odpowiednio przepisy ogólne dotyczące procesu udzielania świadczeń, z zastrzeżeniem,

że świadczenia udzielane odpłatnie nie mogą naruszać praw pacjentów do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

Rozdział 11
Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 71.

Wysokość opłat za poszczególne świadczenia zdrowotne niefinansowane ze środków publicznych określają dla poszczególnych rodzajów i zakresów świadczeń załączniki nr od ...do ....do niniejszego regulaminu.

Rozdział 12
Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku, o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej[116)]

§ 72.

Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych jest określona w załączniku nr .... do niniejszego Regulaminu.

§ 73.

Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta na rzecz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, jest określona w załączniku nr .... do niniejszego Regulaminu

Rozdział 13
Postanowienia końcowe

§ 74.

1. Zmiany niniejszego regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego są dokonywane w formie uchwały Zarządu, wymagającej zatwierdzenia przez Radę Nadzorczą w formie uchwały.
2. Zmiana regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego nie wymagają zachowania formy, w jakiej został sporządzony akt przekształcenia samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej w spółkę.

§ 75.

Niniejszy Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem .....

Projekt Regulaminu sprawdzono pod względem merytorycznym

KIEROWNIK
Działu Rozliczeń i Sprzedaży
Małgorzata Kozłowska

Projekt Regulaminu sprawdzono pod względem formlanoprawnym

ZPZOZ w Otwocku
ul. Batorego 4a
DYREKTOR
Artur Złotowski