

Wprowadzony
Zarządzeniem Dyrektora
SZW w Suwałkach
nr 46/2012 z 17.04.2012r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Szpitala Wojewódzkiego
im. dr. Ludwika Rydygiera
w Suwałkach

"PACJENT JEST CENTRALNĄ POSTACIĄ W SZPITALU"

***My natomiast swoim zaangażowaniem i jakością
wykonywanych świadczeń medycznych,
chcemy stworzyć prestiż szpitala
o zasięgu ponadregionalnym***

Spis treści:

- I. Postanowienia ogólne.
- II. Struktura organizacyjna.
- III. Zasady kierowania Zakładem.
- IV. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych.
- V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
- VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.
- VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.
- VIII. Postanowienia końcowe.

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach działa w oparciu o:

- 1) ustawę z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U. Nr 112, poz. 654 ze zm.), zwana dalej ustawą,
- 2) ustawę z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. Z 2008r., Nr 164 poz. 1027 ze zm.),
- 3) ustawę z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz.U. Z 2009r. Nr 152, poz. 1223 ze zm.),
- 4) ustawę z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz.U. Nr 157, poz. 1240 ze zm.),
- 5) statut SZW w Suwałkach,
- 6) inne przepisy regulujące działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 2

Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach, zwany dalej "Zakładem" lub "Szpitalem" jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

§ 3

Zakład posiada osobowość prawną.

§ 4

Siedzibą Zakładu jest miasto Suwałki.

§ 5

1. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zakładu określa niniejszy Regulamin organizacyjny, a w szczególności:
 - 1) cele i zadania Zakładu,
 - 2) zakres, miejsce oraz przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 3) strukturę organizacyjną oraz organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych, wraz z warunkami współdziałania tych komórek,
 - 4) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - 5) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - 6) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
 - 7) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny,
 - 8) wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków publicznych,
 - 9) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi.
2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach.

§ 6

1. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego Zakład oraz organem doradczym Dyrektora.

2. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa oraz Statut Zakładu.

§ 7

Postępowanie kancelaryjne w Zakładzie, obieg dokumentów, rejestrację, znakowanie pism, używanie pieczęci określa Instrukcja Kancelaryjna ustalona przez Dyrektora i zatwierdzona przez Archiwum Państwowe.

§ 8

Wewnętrzny porządek oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych określa Regulamin Pracy ustalony przez Dyrektora, po uzgodnieniu ze Związkami Zawodowymi działającymi w Zakładzie.

§ 9

Celem działania Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.

§ 10

Rodzajami działalności leczniczej Zakładu są:

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

§ 11

1. Do zadań Zakładu należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych,
- 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych dla innych podmiotów leczniczych,
- 4) profilaktyka i promocja zdrowia,
- 5) prowadzenie działalności oświatowo – wychowawczej,
- 6) prowadzenie spraw związanych ze statystyką medyczną i analizą medyczną,
- 7) prowadzenie działalności szkoleniowej,
- 8) prowadzenie działalności związanej z bezpieczeństwem i higieną pracy i p.poż,
- 9) realizowanie zadań związanych z wykorzystaniem publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa,
- 10) prowadzenie działalności naukowo – badawczej,
- 11) wykonywanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów.

2. Zakład może także wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:

- 1) usług diagnostycznych, wynajmu i dzierżawy pomieszczeń i gruntów,
- 2) wynajmu i użyczenia aparatury i sprzętu medycznego oraz sprzętu użytkowego,
- 3) usług pralniczych,
- 4) sterylizacji sprzętu,
- 5) usług gastronomicznych,
- 6) prowadzenia parkingu,
- 7) usług kserograficznych,
- 8) produkcyjno – handlowo – usługowej.

II. Struktura organizacyjna SZW w Suwałkach

§ 12

1. Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:
 - 1) komórki organizacyjne działalności medycznej,
 - 2) komórki organizacyjne działalności niemedyceynej,
 - 3) samodzielne stanowiska pracy.
2. W skład komórek organizacyjnych działalności medycznej zalicza się:
 - 1) Pion Anestezjologii i Intensywnej Terapii:
 - a) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - b) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej,
 - c) Poradnia Leczenia Bólu.
 - 2) Pion Chirurgii Ogólnej:
 - a) Oddział Chirurgii Ogólnej,
 - b) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - c) Poradnia Chirurgii Onkologicznej.
 - 3) Pion Chirurgii Dziecięcej:
 - a) Oddział Chirurgii Dziecięcej,
 - b) Poradnia Chirurgii Dziecięcej.
 - 4) Pion Chorób Wewnętrznych i Kardiologii:
 - a) Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego,
 - b) Pracownia kardiologicznych badań nieinwazyjnych.
 - 5) Pion Chorób Wewnętrznych i Gastrologii:
 - a) Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Odcinkiem Endokrynologii i Diabetologii,
 - b) Pracownia endoskopii gastroenterologicznej.
 - 6) Pion chorób zakaźnych:
 - a) Oddział Chorób,
 - b) Poradnia Chorób Zakaźnych.
 - 7) Pion dermatologiczny:
 - a) Oddział Dermatologiczny,
 - b) Poradnia Dermatologiczna.
 - 8) Pion Laryngologiczno-Okulistyczny:
 - a) Oddział Laryngologiczny,
 - b) Poradnia Foniatryczna,
 - c) Poradnia Otolaryngologiczna,
 - d) Poradnia Okulistyczna.
 - 9) Pion Ginekologiczno-Położniczy:
 - a) Oddział Ginekologii, Patologii Ciąży i Położnictwa,
 - b) Blok Porodowy,
 - c) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza.
 - 10) Pion Nefrologiczny:
 - a) Oddział Nefrologiczny ze Stacją Dializ,
 - b) Poradnia Nefrologiczna.
 - 11) Pion Neonatologiczny:
 - a) Oddział Neonatologiczny,
 - b) Poradnia Neonatologiczna.
 - 12) Pion Neurologiczny:
 - a) Oddział Neurologiczny,
 - b) Oddział Udarowy,
 - c) Pracownia badań EEG i EMG,

- d) Poradnia Neurologiczna,
 - e) Poradnia Parkinsonizmu i Układu Pozapiramidowego.
- 13) Pion Ortopedyczno – Urazowy:
 - a) Oddział Ortopedyczno – Urazowy.
 - 14) Pion Onkologii Klinicznej:
 - a) Oddział Onkologii Klinicznej i Hematologii,
 - b) Gabinet Chemioterapii,
 - c) Poradnia Onkologiczna.
 - 15) Pion Pediatriczny:
 - a) Oddział Pediatriczny,
 - b) Poradnia Reumatologiczna Dziecięca.
 - 16) Pion Pulmonologiczny:
 - a) Oddział Pulmonologiczny,
 - b) Poradnia Alergologiczna,
 - c) Poradnia Pulmonologiczna,
 - d) Ośrodek Domowego Leczenia Tlenem.
 - 17) Pion Reumatologiczny:
 - a) Oddział Reumatologiczny,
 - b) Poradnia Reumatologiczna.
 - 18) Pion Medycyny Ratunkowej:
 - a) Szpitalny Oddział Ratunkowy,
 - b) Centralna Izba Przyjęć.
 - 19) Pion Urologiczny:
 - a) Oddział Urologiczny,
 - b) Poradnia Urologiczna.
 - 20) Centralny Blok Operacyjny z Centralną Sterylizacją.
 - 21) Apteka szpitalna.
 - 22) Apteka ogólnodostępna.
 - 23) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne i Mikrobiologiczne,
 - a) Punkt pobrań
 - 24) Zakład Diagnostyki Obrazowej.
 - 25) Zakład Anatomii i Patomorfologii:
 - a) Pracownia histopatologii.
 - 26) Dział Epidemiologii.
 - 27) Pracownia psychologii klinicznej.
 - 28) Ośrodek edukacji, profilaktyki i promocji zdrowia.
3. Komórki organizacyjne działalności medycznej podlegają bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa, a w zakresie opieki pielęgniarskiej bezpośrednio Pielęgniarce Naczelnej.
 4. W skład komórek organizacyjnych działalności niemedycznej zalicza się:
 - 1) Dział Rozliczania i Monitoringu Procedur Medycznych.
 - 2) Główny Księgowy – Dział Finansowo – Księgowy.
 - 3) Dział Eksploatacyjny.
 - 4) Dział Administracyjny.
 - 5) Dział Zamówień i Inwestycji.
 - 6) Sekcja Obsługi Informatycznej.
 - 7) Inspektorat BHP.
 - 8) Pion ochrony informacji niejawnych i obrony cywilnej.
 5. Samodzielne stanowiska pracy:
 - 1) Audytor wewnętrzny.
 - 2) Kapelan.
 - 3) Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością.
 - 4) Radca prawny.

6. Komórki organizacyjne działalności niemedycznej oraz samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.
7. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, powoływać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych celów.
8. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, tworzyć samodzielne stanowiska pracy do określonych celów.
9. Szczegółową strukturę organizacyjną tworzy Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.
10. Stanowiska pracy oraz liczbę etatów stanowi odrębne Zarządzenie Dyrektora.

III. Zasady kierowania Zakładem

§ 13

1. Dyrektor kieruje działalnością Zakładu i reprezentuje Zakład na zewnątrz.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
3. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
4. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Podczas nieobecności Dyrektora, Zakładem kieruje Jego Zastępca lub osoba przez niego upoważniona.

§ 14

1. Dyrektor wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:
 - 1) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi,
 - 2) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
 - 3) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - 4) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,
 - 5) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,
 - 6) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych,
2. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:
 - 1) zarządzenia,
 - 2) decyzje,
 - 3) instrukcje,
 - 4) procedury.
3. Dyrektor wyznacza swoich zastępców.
4. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.
5. Dyrektor zawiera umowy cywilno – prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.
6. Dyrektor ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.
7. Dyrektor wydaje i zatwierdza Regulaminy obowiązujące w Zakładzie.
8. Do wyłącznej aprobaty Dyrektora należą sprawy:
 - 1) związane z wykonywaniem funkcji kierownika zakładu,
 - 2) kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych,
 - 3) współdziałania z Radą Społeczną i Związkami Zawodowymi,
 - 4) współdziałania z organem założycielskim oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - 5) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych,
 - 6) ustalanie Regulaminu Organizacyjnego,
 - 7) zakupu sprzętu i aparatury medycznej z zachowanie przepisów prawa.
9. Dyrektor może upoważnić Zastępcę do czynności wymienionych w pkt. 8 na czas swojej

nieobecności.

§ 15

1. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność stanowisk kierowniczych.
Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.
2. W szczególności do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi należy:
 - 1) kierowanie pracą podległych komórek,
 - 2) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich wykonawców,
 - 3) proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom,
 - 4) nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek,
 - 5) nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego,
 - 6) przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
 - 7) nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów BHP i P. POŻ.
 - 8) wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole,
 - 9) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
 - 10) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 11) przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych,
 - 12) ocenianie pracowników.
3. Uprawnienia kierowników/ordynatorów komórek organizacyjnych:
 - 1) opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 2) wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych komórce organizacyjnej, wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków i doraźnych zadań oraz ocena ich realizacji,
 - 3) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
 - 4) autonomiczne decydowanie o:
 - a) sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległym komórkom organizacyjnym z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi,
 - b) organizacji pracy i jej podziale w podległych komórkach organizacyjnych,
 - c) podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
 - d) wyznaczaniu swojego zastępcy oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.
4. Odpowiedzialność kierowników/ordynatorów komórek organizacyjnych za:
 - 1) rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań i wykorzystanie posiadanych uprawnień,
 - 2) przestrzeganie dyscypliny organizacyjnej i finansowej w podejmowanych decyzjach,
 - 3) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródło finansowania działalności Zakładu,
 - 4) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych oraz bieżące zaznajamianie podległych pracowników z powyższymi przepisami,
 - 5) efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe, zgodnie z Kodeksem pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych,

- 6) racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów,
- 7) terminowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, dokumentów sprawozdawczych, analitycznych informacji,
- 8) przestrzeganie dochowania tajemnicy służbowej i zawodowej.
- 9) dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek Zakładu.

§ 16

1. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników.
2. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:
 - 1) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i interesami Zakładu,
 - 2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Zakładzie,
 - 3) informowanie przełożonych o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań,
 - 4) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ.
 - 5) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zakładu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości,
 - 6) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej,
3. Uprawnienia pracowników wykonawczych obejmują w szczególności:
 - 1) otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,
 - 2) dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań,
 - 3) właściwych i bezpiecznych dla danego stanowiska warunków pracy,
 - 4) wyboru sposobu, miejsca i czasu realizacji zadań o ile nie są one ograniczone lub określone decyzją przełożonego, organizacją pracy, procedurami lub przepisami,
 - 5) zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań,
 - 6) zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.
4. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:
 - 1) jakość, terminowość i ilość wykonanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień, środków i warunków ich realizacji,
 - 2) stan i sposób wykorzystanie powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych,
 - 3) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad i procedur obowiązujących w Zakładzie.

§ 17

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:
 - 1) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych,
 - 2) prawidłowa realizacja zadań statutowych,
 - 3) integracja działań komórek organizacyjnych.
2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
 - 1) kadry zarządzającej,
 - 2) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z Ordynatorami i kierownikami

- komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
- 3) Naczelnej Pielęgniarki z Pielęgniarkami Oddziałowymi.
3. Spotkania mają na celu:
- 1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
 - 2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
 - 3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
 - 4) ocenę sytuacji finansowej.
4. Ordynatorzy, kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarki Oddziałowe zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

IV. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych

§ 18

1. Obszarem medycznym SZW w Suwałkach bezpośrednio kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:
 - 1) organizowanie świadczeń zdrowotnych Zakładu w Suwałkach w sposób zapewniający właściwy poziom referencyjny,
 - 2) określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia realizowanych świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach,
 - 3) zatwierdzanie szczegółowego zakresu obowiązków personelu medycznego w formie zakresów czynności, regulaminów służbowych lub instrukcji i procedur postępowania,
 - 4) dbanie o dostępność, ciągłość i jakość udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 5) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, usług medycznych a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości,
 - 6) nadzór nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w użytkowanych pomieszczeniach i obiektach,
 - 7) kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - 8) zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania,
 - 9) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych komórkach organizacyjnych,
 - 10) nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i prawidłowym wykorzystaniem aparatury medycznej,
 - 11) nadzór nad prawidłowym przebiegiem kształcenia i doksztalcania personelu medycznego,
 - 12) uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych Zakładu w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych,
 - 13) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
 - 14) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 19

1. Do podstawowych zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - 1) zapewnienie realizacji kompleksowych świadczeń przez pielęgniarki i położne w opiece nad pacjentem.
 - 2) systematyczne monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej, stosowania metod pracy, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich stanowisk pracy.
 - 3) zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej i położniczej poprzez elastyczną rotację kadr odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę.
 - 4) opracowywanie i wdrażania standardów pielęgnowania.
 - 5) systematyczne szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską.
 - 6) organizowanie pracy pielęgniarek poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgniarskiego.
 - 7) poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz poprawy jakości usług medycznych.
 - 8) nadzorowanie przebiegu adaptacji zawodowej nowych pracowników.
 - 9) ustalanie planu szkoleń personelu pielęgniarskiego w porozumieniu z pielęgniarkami oddziałowymi.
 - 10) planowanie rozwoju zawodowego podległego personelu.
 - 11) uczestniczenie w odprawie kierowniczej kadry pielęgniarskiej i innych spotkaniach powołanych w celu sprawniejszej realizacji wytyczonych zadań.
 - 12) rozpatrywanie skarg i wniosków składanych przez podległy personel.
 - 13) współpraca z kierownictwem szpitala, kierownikami komórek organizacyjnych oraz z organami samorządu pielęgniarek i położnych.
 - 14) prowadzenie i kontrola ewidencji czasu pracy podległego personelu.

§ 20

1. W skład pionów szpitalnych wchodzi oddziały szpitalne, pracownie i poradnie specjalistyczne, będące komórkami organizacyjnymi działalności podstawowej.
2. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową opiekę stacjonarną w zakresie odpowiedniej specjalności.
3. Do zadań Oddziałów należy w szczególności :
 - 1) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach),
 - 2) udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne szpitala i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie,
 - 3) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,
 - 4) wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych, w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,
 - 5) zapewnienie profesjonalnej, holistycznej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta,
 - 6) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
 - 7) zapewnienie pomieszczenia i żywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - 8) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
 - 9) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,
 - 10) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
 - 11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych,
 - 12) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,

- 13) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,
- 14) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o Regulamin Organizacyjny oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.
4. W obrębie pionów zabiegowych w zależności od potrzeb / w razie konieczności/ asystenci poszczególnych oddziałów zobowiązani są do wzajemnego asystowania przy zabiegach.
5. Wszystkie Piony mają obowiązek współpracować z Psychologiem w zakresie prowadzenia adaptacji pacjentów hospitalizowanych do warunków szpitalnych, wspomagania psychicznego pacjentów, przygotowywania do zabiegów itp.
6. Psycholog udziela ponadto porad i konsultacji niezbędnych w procesie leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego i uczestniczy w diagnozowaniu pacjentów.
7. Lekarz dyżurny Oddziału jest obowiązany, w czasie pełnienia dyżuru medycznego (w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy), zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym na Oddziale, a w szczególności:
 - 1) rozpocząć dyżur o ustalonej godzinie - zgodnie z harmonogramem,
 - 2) kończyć dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej Oddziału, składając raport z odbytego dyżuru Ordynatorowi / Koordynatorowi Oddziału, lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - 3) kończyć dyżur w dni wolne do pracy oraz dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających na Oddziale,
 - 4) przebywać na Oddziale przez cały czas trwania dyżuru, a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia na inny Oddział, poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu,
 - 5) dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne i po ustaleniu, przy pomocy wszystkich dostępnych środków, rozpoznania – wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie,
 - 6) na prośbę lekarza dyżurnego innego Oddziału, przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w naradzie lekarskiej powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania, przy czym konsultacje specjalistyczne winny być udzielane:
 - a) jeżeli brak takiej konsultacji mógłby spowodować zagrożenie życia,
 - b) w nagłych przypadkach pogorszenia stanu zdrowia,
 - 7) w przypadku konieczności opuszczenia Oddziału, w związku z wykonaniem pilnych konsultacji na innych Oddziałach, lekarz dyżurny powinien poprosić o czasowy nadzór nad podległymi mu pacjentami lekarza dyżurnego z najbliższego Oddziału,
 - 8) wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych i wieczornych, a w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne - także rano,
8. Starszy Lekarz Dyżuru, na czas pełnienia dyżuru medycznego, przejmuje obowiązki Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Starszym Lekarzem Dyżuru może być Ordynator / Koordynator lub Starszy Asystent, wyznaczony przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa w miesięcznym harmonogramie dyżurów.
9. Do obowiązków Starszego Lekarza Dyżuru należy w szczególności:
 - 1) rozstrzyganie wszystkich kwestii spornych,
 - 2) podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym,
 - 3) kierowanie działaniami w sytuacjach awaryjnych do momentu przybycia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa lub Dyrektora Zakładu,
 - 4) na podstawie stosownych procedur decydowanie o przeprowadzeniu lub zwolnieniu z sekcji zwłok,
 - 5) służenie radą i pomocą innym lekarzom dyżurnym.
10. Starszy Lekarz Dyżuru o wszystkich podjętych decyzjach, mających istotny wpływ na bieżące funkcjonowanie Szpitala, powiadamia Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.

11. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej / położniczej na Oddziale.
12. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa podlega służbowo Naczelnej Pielęgniarce i ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś funkcjonalnie podlega Ordynatorowi Oddziału.
13. W czasie nieobecności Pielęgniarki / Położnej Oddziałowej za prawidłową pracę pielęgniarek / położnych danego Oddziału odpowiada wyznaczona przez nią pielęgniarka / położna, która przejmuje jej zakres zadań.
14. Pielęgniarki / Położne odcinkowe, zatrudnione na Oddziale oraz pozostali personel medyczny podlegają służbowo Pielęgniarce / Położnej Oddziałowej i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.
15. W godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy za prawidłową pracę pielęgniarek / położnych odpowiada, wyznaczona w rozkładzie pracy oddziału, Starsza Pielęgniarka / Położna Zmiany.
16. Poradnie Specjalistyczne są komórkami organizacyjnymi, działalności podstawowej - medycznej Szpitala, udzielającymi ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych w ramach odpowiednich specjalności.
17. Do zadań Poradni specjalistycznych należy w szczególności :
 - 1) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu danej specjalności poradni,
 - 2) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,
 - 3) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
 - 4) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
 - 5) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
 - 6) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o niniejszy Regulamin , regulaminy poszczególnych komórek organizacyjnych oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.

§ 21

1. Do zadań Pionu Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy w szczególności:
 - 1) organizowanie i współdziałanie w postępowaniu resuscytacyjnym na terenie Szpitala,
 - 2) zabezpieczenie postępowania terapeutycznego chorych w stanie zagrożenia życia,
 - 3) współdziałanie w ustalaniu zasad przygotowania chorych do zabiegów operacyjnych,
 - 4) przeprowadzanie znieczuleń pacjentów do zabiegów operacyjnych,
 - 5) współdziałanie w nadzorze pooperacyjnym na oddziałach zabiegowych oraz prowadzenie pacjentów wymagających intensywnego nadzoru w okresie pooperacyjnym na oddziale,
 - 6) konsultowanie pacjentów w oddziałach Szpitala i kwalifikowanie ich do leczenia na oddziale,
 - 7) konsultowanie i ewentualna hospitalizacja chorych ze szpitali terenowych.
2. Do zadań Pionu Chirurgii Dziecięcej należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie dzieci i młodzieży do 18 roku życia w zakresie:
 - a) ostrych i przewlekłych chorób chirurgicznych – operacje metodą otwartą i laparoskopową;
 - b) urazów układu kostno-stawowego, urazów narządów wewnętrznych, obrażeń czaszkowo-mózgowych, urazów wielonarządowych oraz oparzeń termicznych i chemicznych;
 - c) diagnostyki wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich leczenia operacyjnego z wyłączeniem ciężkich schorzeń u noworodków.
 - 2) udzielanie konsultacji medycznych w zakresie reprezentowanej specjalności na innych

oddziałach dziecięcych Szpitala.

3. Do zadań Pionu Chirurgii Ogólnej należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów dorosłych w zakresie chorób chirurgicznych, w trybie pilnym i planowym oraz sprawowanie intensywnej opieki pooperacyjnej,
 - 2) udzielanie konsultacji medycznych w zakresie reprezentowanej specjalności na innych oddziałach.
4. Do zadań Pionu Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu krążenia,
 - 2) prowadzenie czynności kwalifikacyjnych do operacji i innych procedur kardiologicznych o charakterze chirurgicznym,
 - 3) świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
5. Do zadań Pionu Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Odcinkiem Endokrynologii i Diabetologii należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu pokarmowego oraz chorób metabolicznych,
 - 2) świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
6. Do zadań Pionu Chorób Zakaźnych należy w szczególności :
 - 1) obserwacja i diagnostyka pacjentów z podejrzeniem zarażenia chorobą zakaźną oraz leczenie pacjentów ze stwierdzoną chorobą zakaźną,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
7. Do zadań Pionu Dermatologicznego należy w szczególności :
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób skóry i chorób przenoszonych drogą płciową,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
8. Do zadań Pionu Ginekologii, Patologii Ciąży i Położnictwa należy w szczególności.
 - 1) świadczenie opieki okołoporodowej nad kobietą ciężarną, prowadzenia porodów oraz opieki poporodowej nad położnicą
 - 2) prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych, mających na celu przekazanie wiedzy i przygotowanie kobiet ciężarnych do porodu i porożu,
 - 3) diagnostyka i leczenie chorób ginekologicznych, w tym o charakterze onkologicznym.
9. Do zadań Pionu Laryngologiczno - Okulistycznego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie schorzeń i urazów laryngologicznych,
 - 2) świadczenie podstawowych usług medycznych w zakresie okulistyki,
 - 3) Świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanych specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
10. Do zadań Pionu Nefrologicznego ze Stacją Dializ należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie schorzeń nefrologicznych oraz chorób wewnętrznych,
 - 2) dokonywanie kwalifikacji wstępnej do przeszczepów nerek u chorych dializowanych i w okresie przeddializacyjnym,
 - 3) przygotowanie do zabiegów i wykonywanie zabiegów leczenia nerkozastępczego (hemodializa, hemodiafiltracja, dializa otrzewnowa),
 - 4) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych ze schorzeniami nefrologicznymi,
 - 5) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
 - 6) prowadzenie programów terapeutycznych zgodnie ze specjalnością Oddziału.

11. Do zadań Pionu Neonatologicznego należy w szczególności:
 - 1) sprawowanie opieki nad noworodkiem po urodzeniu, w tym czuwanie nad prawidłowym przebiegiem okresu adaptacyjnego zdrowego noworodka oraz uczestnictwo w budowaniu prawidłowej więzi macierzyńskiej między matką i dzieckiem,
 - 2) diagnozowanie i leczenie noworodków z cięż patologicznych oraz wykazujących objawy schorzeń i wad wrodzonych,
 - 3) świadczenie usług konsultacyjnych dla noworodków przebywających na innych oddziałach dziecięcych.
12. Do zadań Pionu Neurologicznego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami o charakterze neurologicznym,
 - 2) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji oraz fizykoterapii osób po przebytym leczeniu na Oddziale oraz osób ze schorzeniami i wadami na tle neurologicznym,
 - 3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
13. Do zadań Pionu Onkologii Klinicznej i Hematologii należy w szczególności:
 - 1) świadczenie usług medycznych w zakresie:
 - a) chemioterapii nowotworów,
 - b) diagnostyki i leczenia chorób krwi i układu krwiotwórczego,
 - c) leczenia powikłań chemioterapii i radioterapii,
 - d) diagnostyki onkologicznej wybranych przypadków klinicznych,
 - e) hospitalizacji mającej na celu ocenę skuteczności i ewentualnej modyfikacji leczenia,
 - f) leczenia nagłych stanów onkologicznych i hematologicznych,
 - g) hospitalizacji związanej z przetoczeniami składników krwi;
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
14. Do zadań Pionu Ortopedyczno – Urazowego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami i pourazowymi uszkodzeniami układu kostno-stawowego;
 - 2) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji osób po przebytym leczeniu na Oddziale;
 - 3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
15. Do zadań Pionu Pediatrycznego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wieku rozwojowego, do 18 roku życia,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów dziecięcych leżących na innych oddziałach Szpitala.
16. Do zadań Pionu Pulmonologicznego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób układu oddechowego,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
17. Do zadań Pionu Reumatologicznego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie schorzeń reumatoidalnych i chorób tkanki łącznej, chorób zwyrodnieniowych stawów, osteoporozy, zmian metabolicznych z towarzyszącymi chorobami narządu ruchu, chorób wewnętrznych z odczynami stawowymi,
 - 2) prowadzenie terapii biologicznej w przypadkach reumatoidalnego zwyrodnienia stawów;
 - 3) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz pacjentów innych oddziałów Szpitala.
18. Do zadań Pionu Urologicznego należy w szczególności:
 - 1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami układu moczowo-płciowego,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz pacjentów innych oddziałów Szpitala.
19. Do zadań Pionu Medycyny Ratunkowej należy w szczególności:

- 1) wstępna diagnostyka i leczenie ratunkowe pacjentów,
- 2) pomoc ofiarom katastrof, zgodnie z założeniami powiatowego i wojewódzkiego planu zabezpieczenia ratunkowego,
- 3) nadzór merytoryczny i analiza funkcjonowania systemu zintegrowanego ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym szpitalnego oddziału ratunkowego,
- 4) współdziałanie z innymi służbami ratowniczymi w ramach systemu zintegrowanego ratownictwa,
- 5) szkolenie w zakresie medycyny ratunkowej,
- 6) organizacja transportu dla pacjentów SOR do innych zakładów opieki zdrowotnej w przypadku konieczności leczenia.
- 7) przyjmowanie pacjentów na oddziały szpitalne w ramach przyjęć planowych, nieplanowych i nagłych,
- 8) organizowanie transportu pacjentów z Izby Przyjęć na oddziały szpitalne w zależności od stanu chorobowego pacjenta,
- 9) organizacja transportu do innych zakładów opieki zdrowotnej lub do domu pacjenta w razie takiej potrzeby.
- 10) przechowywanie w sposób określony w Regulaminie Magazynu Rzeczy Chorych przedmiotów, rzeczy osobistych, w tym wartościowych pacjenta w trakcie jego hospitalizacji.

§ 22

1. Do zadań Centralnego Bloku Operacyjnego należy:
 - 1) utrzymywanie w gotowości i przygotowywanie sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do zabiegów operacyjnych,
 - 2) przygotowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych,
 - 3) współpraca z lekarzami zespołów operacyjnych w trakcie wykonywania znieczuleń oraz zabiegów operacyjnych,
 - 4) udzielanie znieczuleń oraz dbanie o określony sprzęt i aparaturę medyczną poza Centralnym Blokiem Operacyjnym,
 - 5) dezynfekcja narzędzi chirurgicznych, aparatury medycznej, wózków i elementów transportowych,
 - 6) przechowywanie zapasów środków dezynfekcyjnych, przygotowywanie z nich użytkowych roztworów roboczych i ich dystrybucja do komórek organizacyjnych Szpitala,
 - 7) opieka nad pacjentami po zabiegach, wymagającymi czasowo monitorowania najważniejszych czynności życiowych na sali pooperacyjnej, znajdującej się na bloku operacyjnym,
2. Do zadań Działu Epidemiologii należy w szczególności:
 - 1) organizacja i kontrola funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz opracowywanie i aktualizacja procedur i instrukcji sanitarno-epidemiologicznych wraz z nadzorem nad ich przestrzeganiem,
 - 2) przeprowadzanie wewnętrznych kontroli sanitarno-epidemiologicznych,
 - 3) szkolenie personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych.
3. Do zadań Apteki szpitalnej należy w szczególności:
 - 1) utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów leków, artykułów sanitarnych i sprzętu jednorazowego użytku,
 - 2) zaopatrywanie komórek działalności podstawowej Szpitala w środki farmaceutyczne, materiały medyczne i sprzęt jednorazowego użytku,
 - 3) wytwarzanie leków recepturowych i preparatów galenowych,
 - 4) nadzór nad gospodarką lekami na oddziałach szpitalnych
 - 5) sprawowanie kontroli przychodu i rozchodu środków odurzających i psychotropowych,

- 6) prowadzenie działalności informacyjnej w zakresie leków będących w dyspozycji apteki na potrzeby pracowników medycznych.
4. Do zadań Apteki ogólnodostępnej należy w szczególności:
 - 1) sprzedaż produktów farmaceutycznych,
 - 2) utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów leków, artykułów sanitarnych i sprzętu jednorazowego użytku,
 - 3) wytwarzanie leków recepturowych i preparatów galenowych.
5. Do zadań Medycznego Laboratorium Diagnostycznego i Mikrobiologicznego należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań laboratoryjnych zleczanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów,
 - 2) prowadzenie działalności konsultacyjnej i doradczej oraz profilaktyczno-oświatowej.
6. Do zadań Zakładu Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:
 - 1) świadczenie badań z zakresu diagnostyki obrazowej (USG, RTG, tomografia komputerowa) zleczanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów,
 - 2) prowadzenie działalności naukowo – szkoleniowej.
7. Centralna Sterylizacja zajmuje się zabezpieczeniem potrzeb Szpitala w zakresie dezynfekcji i sterylizacji. W skład Centralnej Sterylizacji wchodzi:
 - 1) strefa brudna – przeznaczona do przyjmowania materiałów, segregacji, mycia i dezynfekcji wstępnej i właściwej,
 - 2) strefa czysta – przeznaczona do suszenia, kompletowania i pakietowania materiałów oraz załadowania sterylizatorów,
 - 3) strefa sterylna – przeznaczona do rozładowania sterylizatorów, magazynowania materiałów i sprzętu sterylnego oraz dystrybucji do użytkownika w zależności od złożonego zapotrzebowania,
 - 4) śluzy umywalkowo - fartuchowe – mieszczące się pomiędzy strefami.
8. Do zadań Zakładu Anatomii i Patomorfologii należy w szczególności:
 - 1) przeprowadzanie sekcji zwłok osób zmarłych w Szpitalu, a także przeprowadzanie oględzin zewnętrznych i sekcji zwłok na zlecenie prokuratury lub sądu,
 - 2) przygotowanie i przechowywanie zwłok do momentu przekazania ich osobom bliskim lub podmiotom przez nie upoważnionym, bądź zobowiązanym do pochowania.
9. Do zadań Pracowni psychologii klinicznej należy:
 - 1) identyfikacja i podejmowanie działań umożliwiających zaspokojenie potrzeb psychospołecznych pacjenta hospitalizowanego w celu przeciwdziałania powstawaniu i pogłębianiu się zaburzeń psychicznych,
 - 2) konsultowanie pacjentów ze wszystkich oddziałów Szpitala,
 - 3) diagnozowanie sytuacji osób nieubezpieczonych, niepełnosprawnych i bezdomnych,
 - 4) informowanie właściwych instytucji o zaniedbaniach lub podejrzeniu wystąpienia zaniedbań ze strony rodzin i opiekunów,
 - 5) umożliwienie kontynuacji leczenia i opieki w innych zakładach opieki zdrowotnej, jak zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicja, domy pomocy społecznej,
 - 6) pomoc w zakresie uzyskania statusu osoby niepełnosprawnej i wynikających z tego uprawnień oraz nabycia sprzętu ortopedycznego i pomocniczego,
 - 7) podejmowanie działań mających na celu ustalenie tożsamości oraz rodzin lub opiekunów pacjentów nieprzytomnych lub z utrudnionym kontaktem, w tym we współpracy z ośrodkami pomocy społecznej oraz policją,
 - 8) diagnozowanie sytuacji rodzin dzieci przebywających na Oddziałach SZW zgłaszających trudności finansowe, udzielanie porad i podejmowanie działań mających

na celu otrzymaniu pomocy przez takie rodziny.

10. Do zadań Ośrodka edukacji, profilaktyki i promocji zdrowia należy w szczególności wykonywanie usług w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki i edukacji, organizowanie kursów i szkoleń, skierowanych do instytucji i podmiotów indywidualnych, prowadzenie działalności edukacyjnej.

§ 23

1. Działem Finansowo-Księgowym kieruje i zarządza Główny Księgowy. Do zadań Działu należy:
 - 1) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, a w szczególności organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej oraz bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie Szpitala, a także prawidłowe i terminowe dokonywanie wszelkich rozliczeń finansowych,
 - 2) prowadzenie gospodarki finansowej Szpitala w sposób zapewniający realizację umów zawieranych przez Szpital, przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych oraz terminową windykację należności i dochodzenie roszczeń spornych,
 - 3) nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków pochodzących z dotacji oraz innych środków będących w dyspozycji Szpitala,
 - 4) ewidencjonowanie środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz pozostałych środków trwałych (niskocennych),
 - 5) prowadzenie księgowości Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej,
 - 6) wystawianie faktur w zakresie działalności Szpitala poza rozliczeniami z NFZ.
2. Do podstawowych zadań Działu Administracyjnego należy:
 - 1) w zakresie spraw kadrowych:
 - a) prowadzenie całokształtu spraw kadrowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie,
 - b) prowadzenie spraw emerytalno – rentowych,
 - c) prowadzenie spraw szkoleń pracowników wymaganych przez obowiązujące przepisy,
 - d) kontrola porządku i dyscypliny pracy oraz sposobu wykorzystywania zwolnień,
 - e) sporządzanie obowiązujących sprawozdań,
 - 2) w zakresie spraw płacowych:
 - a) prowadzenie całokształtu spraw płacowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie, poprzez naliczanie wynagrodzeń pracowniczych oraz wynikających z umów cywilnoprawnych, wraz z obowiązującymi kosztami ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz podatkiem dochodowym i innymi,
 - b) terminowe rozliczenia z ZUS oraz obsługa programu „Płatnik”,
 - c) terminowe rozliczenia z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz obsługa programu PFRON,
 - d) ustalanie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy oraz terminowe sporządzanie odpowiednich informacji i rozliczeń do Urzędu Skarbowego, wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia oraz dochodach pracowników,
 - e) opracowywanie sprawozdań dotyczących wynagrodzeń.
 - 3) w zakresie spraw socjalno-bytowych:
 - a) współdziałanie przy podziale i administrowaniu funduszem socjalnym,
 - b) zapewnienie sprawności funkcjonowania zakładu pod względem administracyjnym i gospodarczym.

- 4) w zakresie spraw organizacyjno – zarządczych:
 - a) przygotowywanie oraz wsparcie przy tworzeniu i aktualizacji wewnętrznych aktów normatywnych Szpitala,
 - b) obsługa organizacyjna sekretariatu Dyrektora,
 - c) sporządzanie dokumentów dotyczących organizacji Zakładu /rejestracja zmian w sądzie/ i innych rejestrów zakładu,
 - d) udział w opracowywaniu wewnętrznych aktów prawnych Zakładu,
 - e) monitorowanie zmian w obowiązującym stanie prawnym,
 - f) prowadzenie spraw związanych ze składanymi skargami i zażaleniami na działalność prowadzoną przez Zakład,
 - g) monitorowanie wykonania wystąpień i decyzji pokontrolnych przez komórki organizacyjne Szpitala,
 - h) organizowanie i obsługa organizacyjno – techniczna posiedzeń Rady Społecznej,
 - i) prowadzenie Archiwum Zakładowego,
 - j) obsługa kancelaryjna.
3. Do zadań Działu Eksploatacyjnego należy:
 - 1) w zakresie spraw gospodarczych:
 - a) zapewnienie prawidłowej eksploatacji oraz przeprowadzanie przeglądów, konserwacji oraz remontów bieżących obiektów, pomieszczeń, urządzeń i infrastruktury technicznej Szpitala,
 - b) utrzymanie w stałej zdolności użytkowej obiektów, pomieszczeń, infrastruktury technicznej i otoczenia szpitalnego w stanie zapewniającym właściwe wykonywanie działalności statutowej oraz bezpieczeństwo ludzi i mienia,
 - c) realizacja zadań działalności handlowej i naprawczo- usługowej,
 - d) administrowanie nieruchomościami Zakładu,
 - e) dozór techniczny, eksploatacja instalacji i sieci ciepłowniczej i wodno-ściekowej,
 - f) gospodarka odpadami niebezpiecznymi,
 - g) prowadzenie gospodarki magazynowej,
 - h) organizacja i nadzór nad zabezpieczeniem i ochroną mienia Zakładu,
 - i) przeprowadzanie okresowych przeglądów technicznych obiektów i instalacji oraz prowadzenie ksiąg obiektu,
 - j) serwis urządzeń medycznych i technicznych,
 - k) zaopatrywanie Zakładu w materiały techniczne i budowlane oraz artykuły gospodarcze.
 - 2) w zakresie żywienia:
 - a) produkcja posiłków na rzecz pacjentów hospitalizowanych oraz produkcja wyrobów garmażeryjnych i posiłków przeznaczonych do sprzedaży w bufecie,
 - b) dystrybucja i transport posiłków do oddziałów Zakładu oraz do bufetu,
 - c) prowadzenie sprzedaży posiłków, wyrobów garmażeryjnych i towarów handlowych w bufecie.
 - 3) w zakresie utrzymania czystości:
 - a) utrzymanie czystości i dezynfekcja powierzchni w obiektach i pomieszczeniach Zakładu,
 - b) zapewnienie porządku i czystości wewnątrz i na zewnątrz obiektów Zakładu,
 - c) gospodarka odpadami medycznymi,
 - d) wykonywanie usług transportu wewnętrznego w zakresie przewozu zwłok, leków i sprzętu jednorazowego użytku oraz bielizny,
 - e) pomoc w wykonywaniu czynności pielęgnacyjnych na prośbę personelu medycznego.
 - 4) w zakresie inwentaryzacji:
 - a) sporządzanie planów inwentaryzacyjnych,
 - b) inwentaryzacja środków trwałych i wyposażenia Zakładu,

- c) sporządzanie zestawień na potrzeby sprawozdawczości finansowej.
4. Do zadań Działu Zamówień i Inwestycji należy:
- 1) w zakresie zamówień publicznych:
 - a) prowadzenie całokształtu spraw związanych z udzielaniem zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane oraz zaopatrzeniem,
 - b) przygotowywanie, uruchamianie i przeprowadzanie postępowania o udzielanie zamówień publicznych według odpowiednich procedur,
 - c) prowadzenie dokumentacji w zakresie określonym przepisami Ustawy – Prawo zamówień publicznych,
 - d) prowadzenie sprawozdawczości w swoim zakresie,
 - 2) w zakresie inwestycji:
 - a) przygotowywanie planów inwestycyjnych,
 - b) w koniecznych i uzasadnionych przypadkach zlecenie opracowania technicznych projektów i bieżących remontów,
 - c) przygotowywanie umów z wykonawcami na wykonanie inwestycji,
 - d) uczestnictwo i sporządzanie protokołów, odbiorów zakończonych robót inwestycyjnych,
 - e) nadzór nad realizacją zawartych umów i kontraktów, dotyczących: zakupów, dostaw, instalacji, napraw lub modernizacji podległej infrastruktury,
 - f) prowadzenie i kompletowanie dokumentacji inwestycyjnej łącznie ze sprawozdawczością, w tym projektów unijnych,
 - g) pozyskiwanie środków finansowych (projekty unijne i inne),
 - 3) w zakresie zaopatrzenia:
 - a) kompleksowa realizacja zadań dotyczących udzielania zamówień publicznych na dostawy, usługi, roboty budowlane i inne wynikające ze statutowej działalności zakładu, zgodnie z wymogami prawa zamówień publicznych,
 - b) zaopatrywanie zakładu w materiały, sprzęt i aparaturę medyczną, środki chemiczne i dezynfekcyjne, zaopatrywanie w tlen, odzież ochronną i roboczą.
5. Do zadań Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością należy:
- 1) wdrażanie, utrzymywanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością,
 - 2) prowadzenie weryfikacji i akceptowanie dokumentów systemu zarządzania jakością pod kątem zgodności ze stanem faktycznym oraz ich integralności z istniejącym systemem,
 - 3) organizowanie i prowadzenie okresowych przeglądów systemu zarządzania jakością,
 - 4) nadzorowanie opracowywania projektów dokumentów systemu zarządzania jakością i ich wdrażania,
 - 5) przedkładanie raportów o stanie funkcjonowania systemu jakości na naradach z kadłą kierowniczą i przeglądach systemu zarządzania jakością,
 - 6) współudział w pracach nad nowymi projektami związanymi ze zmianami organizacyjnymi, modernizacją i poprawą jakości w komórkach organizacyjnych szpitala,
 - 7) udział lub reprezentacja szpitala w spotkaniach z instytucjami kontrolującymi i audytującymi jeśli dotyczą one spraw związanych z systemem zarządzania jakością,
 - 8) nadzorowanie systemu zarządzania jakością,
 - 9) współtworzenie koncepcji rozwoju i integracji systemów zarządzania jakością wewnątrz szpitala,
 - 10) nadzorowanie przeprowadzania wyznaczonych w ramach systemu zarządzania jakością działań korygujących i naprawczych przez osoby odpowiedzialne,
 - 11) prowadzenie analizy wyników kontroli związanych z systemem zarządzania jakością,
 - 12) kontrola przestrzegania procedur systemu zarządzania jakością przez wszystkich pracowników szpitala.
6. Do zadań Sekcji Obsługi Informatycznej należy:
- 1) administracja wewnętrzną siecią informatyczną,

- 2) administracja serwerami plików i baz danych,
 - 3) administracja szpitalnym systemem informatycznym,
 - 4) dokonywanie ekspertyzy uszkodzeń w sprzęcie komputerowym,
 - 5) wsparcie informatyczne pracowników.
 - 6) wydawanie biuletynów informacyjnych i nadzór nad prowadzeniem informacji elektronicznej (strona internetowa Szpitala),
 - 7) bieżąca obsługa techniczna sprzętu informatycznego,
 - 8) nadzór usług telekomunikacyjnych i teleinformatycznych,
 - 9) obsługa BIP.
7. Audytor Wewnętrzny odpowiada za niezależne badanie systemów zarządzania i kontroli w Szpitalu, w tym procedur kontroli finansowej, celem oceny adekwatności, efektywności i skuteczności tych systemów, a w szczególności oceny:
- 1) zgodności prowadzonej działalności z przepisami prawa oraz obowiązującymi w Zakładzie procedurami wewnętrznymi,
 - 2) efektywności i gospodarności podejmowanych działań w zakresie systemów zarządzania i kontroli,
 - 3) wiarygodności sprawozdania finansowego oraz sprawozdania z wykonania budżetu.
8. Do Zadań Inspektoratu BHP należy w szczególności:
- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 2) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
 - 3) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
 - 4) udział w opracowaniu planów modernizacji i rozwoju Zakładu oraz przedstawienie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 5) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Zakładu albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji,
 - 6) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
 - 7) udział w opracowywaniu zarządzeń wewnętrznych, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 8) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
 - 9) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
 - 10) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
 - 11) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie

- bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
- 12) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,
 - 13) dbanie o zabezpieczenie pracowników w odzież ochronną, sprzęt ochrony osobistej a także opiniowanie zapotrzebowań oraz kontrola stanu zaopatrzenia w te artykuły,
 - 14) prowadzenie ewidencji wytwarzanych i użytych czynników niebezpiecznych,
 - 15) uczestniczenie w pracach, powołanej przez Dyrektora, komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w innych zakładowych komisjach zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy.
9. Do zadań Pionu ochrony informacji niejawnych i obrony cywilnej należy:
- 1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych,
 - 2) kontrola ochrony informacji niejawnych,
 - 3) okresowa kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów niejawnych,
 - 4) realizacja zadań wynikających z obowiązujących przepisów,
 - 5) prowadzenie spraw dotyczących zabezpieczenia kadrowego i materialnego na wypadek wojny lub klęski żywiołowej, a w szczególności:
 - a) organizacja systemu ochrony ludności i zakładu pracy, w tym zabezpieczenia kadrowego, energetycznego i bazy łóżkowej oraz w innym niezbędnym zakresie na wypadek zaistnienia sytuacji kryzysowej,
 - b) zorganizowanie i obsługa systemu powiadamiania kryzysowego,
 - 6) Obsługa, przechowywanie, rotacja i konserwacja produktów i materiałów rezerw medycznych oraz utrzymanie sprzętu OC.
10. Do zadań Rady Prawnej należy:
- 1) udzielanie porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawnych,
 - 2) opracowywanie i opiniowanie umów i innych aktów wywołujących skutki prawne,
 - 3) opiniowanie pod względem prawnym wewnętrznych aktów normatywnych,
 - 4) zastępstwo w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi.
11. Do obowiązków Kapelana Szpitalnego należy:
- 1) zapewnienie chorym przebywającym w szpitalu potrzeb religijnych,
 - 2) sprawowanie sakramentu pokuty w kaplicy szpitalnej i salach chorych,
 - 3) odprawianie nabożeństw,
 - 4) udzielanie Komunii Św. chorym w salach chorych,
 - 5) pociecha duchowa dla ludzi opuszczonych i samotnych,
 - 6) pomoc duszpasterska w organizowaniu pogrzebu osób samotnych.
12. Do zadań Działu Rozliczania i Monitoringu Procedur Medycznych należy w szczególności:
- 1) przygotowywanie kontraktów do NFZ na świadczenia medyczne w zakresie:
 - a) Lecznictwa zamkniętego,
 - b) Lecznictwa otwartego,
 - c) Programów lekowych,
 - d) Procedur kosztochłonnych,
 - e) Świadczeń odrębnie kontraktowanych,
 - 2) opracowywanie materiałów do NFZ, przygotowywanie ofert wraz z analizą i statystyką,
 - 3) rozliczanie procedur medycznych wykonanych w oddziałach i innych komórkach organizacyjnych działalności podstawowej szpitala,
 - 4) monitorowanie wykonania procedur w oddziałach i poradniach oraz pracownikach zawartych umów o świadczenie usług medycznych,
 - 5) prowadzenie sprawozdawczości oraz nadzór nad statystyką medyczną w szpitalu,

- 6) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną i procedurami medycznymi,
- 7) obsługa Systemu Zarządzania Obiegu Informacji,
- 8) prowadzenie szkolenia i instruktaży w zakresie JGP /szkolenie lekarzy i koderów/,
- 9) przygotowywanie sprawozdań w zakresie działalności poszczególnych oddziałów i poradni /obłożenie, średni pobyt chorego, ilość leczonych, przelotowość, itp./,
- 10) monitorowanie zmian w zakresie procedur, kodowaniu i rozliczaniu zgodnie z wytycznymi NFZ i MZ.
- 11) rozliczanie procedur medycznych na oddziałach (Centralny Sekretariat Medyczny).

§ 24

Szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych.

§ 25

Liczbę łóżek rzeczywistych określa Załącznik nr 2.

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 26

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, a także za całkowitą odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
4. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 27

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia, którym jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych może być:
 - 1) dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:
 - a) druk ZUS RMUA,
 - b) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
 - c) legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętką,
 - 2) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą - aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne,
 - 3) dla osoby ubezpieczonej w KRUS - legitymacja KRUS wraz z dowodem wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie społeczne,
 - 4) dla emerytów i rencistów - legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury lub renty,
 - 5) dla osoby bezrobotnej:
 - a) aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy,
 - b) legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętką,

- 6) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie - umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłaty składki,
- 7) dla członka rodziny osoby ubezpieczeniowej:
 - a) druk ZUS ZCZA lub ZUS ZCNA z aktualną pieczęcią pracodawcy,
 - b) legitymacja rodzinna,
 - c) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
 - d) legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty,
- 8) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski:
 - a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
 - b) certyfikat zastępczy,
 - c) poświadczenie wydane przez NFZ.

§ 28

1. O przyjęciu do Szpitala decyduje w Izbie Przyjęć lekarz odpowiedniego oddziału, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie: skierowania do Szpitala wystawionego przez lekarza wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań dodatkowych i / lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych w Izbie Przyjęć badań diagnostycznych niezbędnych do podjęcia decyzji o konieczności prowadzenia diagnostyki lub leczenia w trybie hospitalizacji, po uzyskaniu zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
2. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.
3. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy Szpital nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w Izbie Przyjęć ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.
4. Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji w oddziałach zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.
5. Dzieci do 18 – go roku życia przy przyjęciu do Szpitala zaopatrywane są w opaski identyfikacyjny, zakładane na nadgarstek lub kostkę zawierające informacje: imię i nazwisko oraz datę urodzenia bądź PESEL.
6. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymogi rozporządzenia MZ oraz wewnętrzne wymogi Szpitala.
7. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:
 - 1) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
 - 2) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.
8. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w Szpitalu, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.
9. W sytuacji powtarzających się hospitalizacji, wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego

przedstawiciela ustawowego upoważnienia zachowują moc prawną, o ile nie zostały przez w/w osoby w formie pisemnej odwołane. W/w oświadczenia woli dotyczą wyłącznie upoważnień wyrażonych w odniesieniu do hospitalizacji mających miejsce w tutejszym Szpitalu.

10. Postępowanie z rzeczami pacjentów ujęte jest w Regulaminie Depozytu Wartościowych rzeczy pacjentów oraz Magazynu Rzeczy Chorych.
11. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejką oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe, w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.
12. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.
13. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
 - 1) realizację świadczeń zdrowotnych,
 - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia,
 - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

§ 29

1. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, Dyrektor lub lekarz przez niego wyznaczony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala sąd opiekuńczy. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i o przyczynach odmowy.
3. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie, po uzyskaniu od lekarza informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. W przypadku braku takiego oświadczenia – lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.
5. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę / instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

§ 30

1. Obowiązkiem personelu medycznego danej komórki działalności podstawowej, w której nastąpiła śmierć pacjenta jest:
 - 1) Pielęgniarka lub położna niezwłocznie zawiadamia o śmierci pacjenta przebywającego w szpitalu – lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.
 - 2) Lekarz po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon, ustala przyczynę zgonu oraz wystawia kartę zgonu.
 - 3) Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pielęgniarka / położna wypełnia kartę skierowania

zwłok do chłodni, następnie zakłada na przegub dłoni lub stopy zmarłego identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego, po czym zwłoki wraz z tą kartą i identyfikatorem są przewożone do chłodni.

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

§ 31

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest zorganizowany w sposób, o którym mowa w § 28 - § 29.

VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.

§ 32

Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków publicznych ustalona jest w cenniku stanowiącym odrębne Zarządzenie Dyrektora.

§ 33

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

§ 34

1. Szpital pobiera opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Wysokość opłat ustalona jest odrębnym Zarządzeniem Dyrektora.

VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

§ 35

1. Zakład realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.
3. Zakład na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.

VIII. Postanowienia końcowe

§ 36

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Z dniem zatwierdzenia regulaminu traci moc Regulamin Organizacyjny SPSW w Suwałkach zatwierdzony Zarządzeniem 182/2011 z dnia 10.11.2011r. Dyrektora SPSW w Suwałkach.

Liczba łóżek w oddziałach szpitalnych

Oddział	Liczba łóżek
Anestezjologii i Intensywnej Terapii	6
Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej	4
Chirurgii Ogólnej	29
Chirurgii Dziecięcej	23
Chorób Wewnętrznych, Kardiologii i Nadciśnienia Tętniczego	35
Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Odcinkiem Endokrynologii i Diabetologii	35
Chorób Zakaźnych	17
Dermatologiczny	13
Laryngologiczny	10
Ginekologii, Patologii Ciąży i Położnictwa	36
Nefrologiczny	16
Stacja Dializ – stanowiska dializacyjne	22
Neonatologiczny	20
Neurologiczny	20
Udarowy	16
Ortopedyczno – Urazowy	30
Onkologii Klinicznej i Hematologii	20
Pediatryczny	30
Pulmonologiczny	35
Reumatologiczny	15
Szpitalny Oddział Ratunkowy	7
Urologiczny	25
Razem	442 łóżek 22 stanowiska dializacyjne