



# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

**Szpitala Specjalistycznego w Pile  
im. Stanisława Staszica**

***Przede wszystkim Chory***

—

***w Nim odnajdujemy siłę do ciężkiej pracy***

**Piła, grudzień 2019 r.**

## **I. Postanowienia ogólne**

### **§ 1**

Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica działa w oparciu o:

- 1) ustawę z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, zwaną dalej „ustawą”;
- 2) ustawę z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;
- 3) ustawę z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości;
- 4) ustawę z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych;
- 5) Statut Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica z dnia 27 września 2018 roku;
- 6) inne przepisy regulujące działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

### **§ 2**

Szpital Specjalistyczny w Pile im. Stanisława Staszica, zwany dalej "Szpitalem" jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

### **§ 3**

Szpital posiada osobowość prawną.

### **§ 4**

Siedzibą Szpitala jest miasto Piła.

### **§ 5**

1. Niniejszy Regulamin Organizacyjny, zwany dalej „Regulaminem” określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Szpitala, a w szczególności:
  - 1) cele i zadania Szpitala;
  - 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 Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica.

### **§ 6**

1. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego Szpital oraz organem doradczym Dyrektora.
2. Zasady i tryb działania Rady Społecznej określa ustawa oraz Statut Szpitala.

## **§ 7**

Postępowanie kancelaryjne w Szpitalu, 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 Szpitalu.

## **II. Cele i zadania Szpitala Specjalistycznego w Pile**

### **§ 9**

Celem funkcjonowania Szpitala Specjalistycznego w Pile im. Stanisława Staszica jest w szczególności realizacja świadczeń zdrowotnych dla ludności objętej obszarem jego działania przez udzielanie stacjonarnych oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.

### **§ 10**

1. Rodzajami działalności leczniczej Szpitala są:
  - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne realizowane w ramach wyodrębnionego zakładu leczniczego „Szpital Specjalistyczny - Oddziały” oraz tożsamej jednostki organizacyjnej,
  - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne realizowane w ramach wyodrębnionego zakładu leczniczego „Ośrodki Opieki Ambulatoryjnej” oraz tożsamej jednostki organizacyjnej.
2. Do podstawowych zadań Szpitala Specjalistycznego w Pile należy udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, a zwłaszcza:
  - 1) stacjonarnej opieki leczniczej w specjalnościach reprezentowanych w Szpitalu;
  - 2) świadczeń ambulatoryjnych;
  - 3) diagnostyki;
  - 4) rehabilitacji;
  - 5) profilaktyki i promocji zdrowia.
3. Szpital Specjalistyczny w Pile prowadzi działalność dydaktyczną w dziedzinie nauk medycznych w ramach szkolenia lekarzy i innych zawodów medycznych, a w odrębnym zakresie zawodów niemedycznych.
4. Szpital Specjalistyczny w Pile prowadzi działalność naukowo-badawczą.
5. Szpital Specjalistyczny w Pile prowadzi działalność na rzecz innych podmiotów zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
6. Szpital Specjalistyczny w Pile prowadzi działalność gospodarczą w zakresie określonym prawem.

## **III. Struktura organizacyjna**

### **§ 11**

1. Strukturę organizacyjną Szpitala tworzą pionowo:
  - 1) Lecznictwa;
  - 2) Administracyjny;
  - 3) Ekonomiczny;

- 4) Techniczny.
2. W strukturze organizacyjnej Szpitala wyodrębnia się następujące typy komórek organizacyjnych:
  - 1) Oddziały, a w ich ramach Pododdziały, Przyszpitalne Poradnie Specjalistyczne i Pracownie;
  - 2) Działy i równorzędne komórki organizacyjne, a w ich ramach Sekcje;
  - 3) Zakłady i równorzędne komórki organizacyjne w tym Aptekę Szpitalną, a w ich ramach Pracownie;
  - 4) Samodzielne stanowiska pracy podległe bezpośrednio Dyrektorowi Szpitala lub jego Zastępcom.
3. Sposób podporządkowania komórek organizacyjnych i ich wzajemną zależność określa schemat organizacyjny, stanowiący **załącznik nr 1** do niniejszego Regulaminu.
4. Wykaz medycznych komórek organizacyjnych Szpitala Specjalistycznego w Pile, z podziałem na zakłady lecznicze oraz jednostki organizacyjne, stanowi **załącznik nr 2** do niniejszego Regulaminu.

## **§ 12**

Dyrektor może, w drodze zarządzenia, powoływać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych celów.

## **§ 13**

Dyrektor może w drodze zarządzenia, tworzyć samodzielne stanowiska pracy do realizacji określonych celów.

## **IV. Zakres i rodzaje udzielanych świadczeń zdrowotnych**

### **§ 14**

#### **1. Leczenie szpitalne w zakresach:**

- 1) Choroby wewnętrzne;
- 2) Kardiologia z hemodynamiką;
- 3) Nefrologia;
- 4) Dermatologia;
- 5) Neurologia wraz z leczeniem udarów mózgu;
- 6) Anestezjologia i intensywna terapia;
- 7) Reumatologia;
- 8) Pediatria;
- 9) Neonatologia II poziom referencyjny;
- 10) Położnictwo i ginekologia II poziom referencyjny;
- 11) Chirurgia ogólna;
- 12) Chirurgia naczyniowa;
- 13) Chirurgia onkologiczna;
- 14) Chirurgia dziecięca;
- 15) Chirurgia klatki piersiowej
- 16) Ortopedia i traumatologia narządu ruchu;
- 17) Okulistyka;
- 18) Otolaryngologia;
- 19) Urologia;
- 20) Neurochirurgia;

- 21) Szpitalny Oddział Ratunkowy;
  - 22) Programy zdrowotne lekowe;
  - 23) Chemioterapia.
- 2. Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresach:**
    - 1) Hemodializoterapia;
    - 2) Dializoterapia otrzewnowa;
    - 3) Badania izotopowe.
  - 3. Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne w zakresach:**
    - 1) Badania endoskopowe przewodu pokarmowego – gastroscopia;
    - 2) Badania endoskopowe przewodu pokarmowego – kolonoskopia;
    - 3) Badania medycyny nuklearnej;
    - 4) Badania tomografii komputerowej;
    - 5) Badania rezonansu magnetycznego.
  - 4. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach:**
    - 1) Świadczenia w zakresie onkologii;
    - 2) Świadczenia w zakresie neurochirurgii;
    - 3) Świadczenia w zakresie położnictwa i ginekologii;
    - 4) Świadczenia w zakresie okulistyki;
    - 5) Świadczenia w zakresie chorób wewnętrznych;
    - 6) Świadczenia w zakresie otolaryngologii;
    - 7) Świadczenia w zakresie pediatrii;
    - 8) Świadczenia w zakresie chirurgii klatki piersiowej.
  - 5. Opieka paliatywna i hospicyjna w zakresie:**
    - 1) Świadczenia w Oddziale Medycyny Paliatywnej.
  - 6. Rehabilitacja lecznicza w zakresie:**
    - 1) Fizjoterapia ambulatoryjna.
  - 7. Profilaktyczne programy zdrowotne, w szczególności w zakresach:**
    - 1) Program profilaktyki raka piersi – etap podstawowy;
    - 2) Program profilaktyki raka piersi – etap pogłębiony.
  - 8. Podstawowa opieka zdrowotna w zakresach:**
    - 1) Świadczenia transportu sanitarnego w POZ;
    - 2) Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
  - 9. Ratownictwo medyczne w zakresach:**
    - 1) Świadczenia udzielane przez specjalistyczny zespół ratownictwa medycznego;
    - 2) Świadczenia udzielane przez podstawowe zespoły ratownictwa medycznego.
  - 10. Świadczenia opieki zdrowotnej udzielane są w systemie podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej w ramach świadczeń, o których mowa w ust. 1, ust. 3, ust. 8 pkt 2).**

## **V. Miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych**

### **§ 15**

Świadczenia w rodzaju leczenia szpitalne w zakresach, o których mowa w § 14 ust. 1, udzielane są w następujących oddziałach:

1. Oddziale Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chemioterapii;
2. Oddziale Medycyny Paliatywnej;
3. Oddziale Kardiologicznym z Pracownią Hemodynamiki;
4. Oddziale Nefrologii i Chorób Wewnętrznych ze Stacją Dializ;

5. Oddziale Dermatologicznym;
6. Oddziale Neurologicznym z Pododdziałem Leczenia Udarów Mózgu;
7. Oddziale Intensywnej Terapii i Anestezjologii;
8. Oddziale Reumatologicznym;
9. Oddziale Dziecięcym;
10. Oddziale Neonatologicznym;
11. Oddziale Ginekologiczno – Położniczym;
12. Oddziale Chirurgicznym z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej i Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej;
13. Oddziale Chirurgii Dziecięcej;
14. Oddziale Chirurgii Klatki Piersiowej z Pododdziałem Otolaryngologicznym;
15. Oddziale Neurochirurgicznym;
16. Oddziale Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu;
17. Oddziale Okulistycznym;
18. Oddziale Urologii i Onkologii Urologicznej;
19. Szpitalnym Oddziale Ratunkowym.

#### **§ 16**

Świadczenia zdrowotne kontraktowane odrębnie w zakresie, o którym mowa w § 14 ust. 2, realizowane są w:

1. Oddziale Nefrologii i Chorób Wewnętrznych ze Stacją Dializ;
2. Zespole Domowej Dializoterapii Otrzewnowej;
3. Zakładzie Medycyny Nuklearnej.

#### **§ 17**

Ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne, o których mowa w § 14 ust. 3 realizowane są w:

1. Pracowni Endoskopii;
2. Zakładzie Medycyny Nuklearnej;
3. Zakładzie Radiologii:
  - 1) Pracowni tomografii komputerowej,
  - 2) Pracowni rezonansu magnetycznego.

#### **§ 18**

1. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna, o której mowa w § 14 ust. 4 realizowana jest w:
  - 1) Przychodni Poradni Onkologicznej;
  - 2) Przychodni Poradni Neurochirurgicznej;
  - 3) Przychodni Poradni Ginekologiczno – Położniczej;
  - 4) Przychodni Poradni Okulistycznej;
  - 5) Przychodni Poradni Chorób Wewnętrznych;
  - 6) Przychodni Poradni Otolaryngologicznej;
  - 7) Przychodni Poradni Dziecięcej;
  - 8) Przychodni Poradni Chirurgii Klatki Piersiowej.
2. Nadzór nad funkcjonowaniem Przychodni Specjalistycznych pełni Naczelną Pielęgniarka.
3. Za organizację pracy lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej odpowiedzialny jest Kierownik/Ordynator Oddziału, zgodnie z profilem udzielanych świadczeń zdrowotnych przez daną Poradnię.

4. W zakresie organizacji pracy pielęgniarek, położnych, rejestratorek medycznych Przychodni Specjalistycznych odpowiada Położna/Pielęgniarka Koordynująca.
5. Położna/Pielęgniarka Koordynująca jest odpowiedzialna za zagwarantowanie kompleksowej opieki pielęgniarskiej/położniczej, poziom opieki pielęgniarskiej i stan sanitarno-epidemiologiczny Przychodni Specjalistycznych.
6. Do szczegółowych zadań Poradni specjalistycznych należy:
  - 1) przeprowadzanie konsultacji lekarskich, prowadzenie diagnostyki oraz leczenia, zgodnie z aktualną wiedzą medyczną,
  - 2) wykonywanie drobnych zabiegów,
  - 3) zapewnienie pacjentom kompleksowej specjalistycznej opieki ambulatoryjnej poprzez udzielenie porad kompleksowych, specjalistycznych i recepturowych,
  - 4) prowadzenie dokumentacji medycznej, zgodnie z przepisami powszechnie obowiązującego prawa.
7. W skład zespołu Przychodni Specjalistycznych wchodzi rejestracja, które zapewniają obsługę pacjentów objętych leczeniem w poszczególnych poradniach specjalistycznych.

#### **§ 19**

Opieka paliatywna i hospicyjna, o której mowa w § 14 ust. 5, realizowana jest w Oddziale Medycyny Paliatywnej.

#### **§ 20**

Rehabilitacja lecznicza, o której mowa w § 14 ust. 6 realizowana jest w Dziale Fizjoterapii.

#### **§ 21**

Profilaktyczne programy zdrowotne, o których mowa w § 14 ust. 7, realizowane są w szczególności w Zakładzie Radiologii – Pracowni mammografii.

#### **§ 22**

Podstawowa opieka zdrowotna, o której mowa w § 14 ust. 8, realizowana jest w strukturach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

#### **§ 23**

Ratownictwo medyczne, o którym mowa w § 14 ust. 9, realizowane jest w strukturach Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

### **VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

#### **§ 24**

1. Pacjent jest przyjmowany do Szpitala na podstawie skierowania lekarskiego. Skierowanie nie jest wymagane w razie wypadku, zatrucia, urazu, porodu, stanu zagrożenia życia, w razie wydania decyzji o przymusowej hospitalizacji.
2. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.
3. Szpital, stosownie do określonego w Statucie oraz niniejszym Regulaminie zakresu działania, zapewnia przyjętemu pacjentowi:
  - 1) świadczenia zdrowotne obejmujące badanie i poradę lekarską, badania diagnostyczne, specjalistyczne leczenie szpitalne, pomoc doraźną, rehabilitację leczniczą, świadczenia pielęgniarskie, opiekę nad kobietą w okresie ciąży, porodu

- i połogu, opiekę prenatalną nad płodem i opiekę nad noworodkiem, opiekę paliatywno – hospicyjną, zaopatrzenie w leki i materiały medyczne,
- 2) choremu hospitalizowanemu pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
  4. Prawa pacjenta w Szpitalu Specjalistycznym w Pile reguluje zarządzenie Dyrektora Szpitala w sprawie informacji o prawach pacjenta Szpitala Specjalistycznego w Pile.
  5. Kontrolę przestrzegania praw pacjenta w Szpitalu zapewnia powołany przez Dyrektora Szpitala Pełnomocnik ds. praw pacjenta.

### **Tryb przyjęć pacjentów do leczenia szpitalnego**

#### **§ 25**

1. Pacjenci do Szpitala przyjmowani są w trybie nagłym i planowym.
2. Przyjęcia do szpitala w trybie planowym odbywają się na podstawie skierowania do Szpitala, wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub innego lekarza, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne. Pacjent, w celu ustalenia terminu przyjęcia do leczenia, powinien zgłosić się ze skierowaniem oraz posiadaną dokumentacją medyczną do oddziału szpitalnego, do którego jest kierowany.
3. Lekarz danego Oddziału dokonuje oceny stanu zdrowia pacjenta i na tej podstawie ustala datę przyjęcia pacjenta do oddziału szpitalnego. Dane osobowe pacjenta oraz termin i tryb przyjęcia (pilny lub stabilny) wpisywane są na listę oczekujących prowadzoną w systemie elektronicznym. W momencie kwalifikacji do przyjęcia do oddziału, pacjent otrzymuje pisemną informację z dokładną datą przyjęcia do Szpitala oraz wskazówkami dotyczącymi postępowania i przygotowania pacjenta do hospitalizacji.
4. Nadzór nad prawidłowym ustalaniem listy oczekujących, o której mowa w ust. 3, sprawuje Zespół Oceny Przyjęć, powołany zarządzeniem Dyrektora Szpitala.
5. W wyznaczonym, w sposób określony w ust. 3, dniu pacjent zgłasza się do Punktu Przyjęć Planowych znajdującego się w strukturze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, celem przyjęcia do danego oddziału.
6. Jeżeli cel leczenia może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne, lekarz informuje pacjenta o takiej możliwości kontynuacji leczenia we właściwej Poradni, odnotowując ten fakt na skierowaniu dostarczonym przez pacjenta wraz z podaniem uzasadnienia i przyczyny odmowy do hospitalizacji na danym Oddziale.
7. Sekretarka medyczna przekazuje kopię skierowania z adnotacją, o której mowa w ust. 6 do Działu Koordynacji Opieki celem zaewidencjonowania w zbiorczym rejestrze odmówprzyjęcia do hospitalizacji. Oryginał skierowania oddaje się pacjentowi.
8. Przyjęcie do Szpitala w trybie nagłym, odbywa się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR).
9. Osoby przetransportowane lub zgłaszające się samodzielnie do SOR objęte są systemem segregacji (triage). Segregację medyczną przeprowadza pielęgniarka systemu, ratownik medyczny przez przeprowadzenie wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia, zakwalifikowaniu pacjenta do jednej z kategorii pilności. Badanie odbywa się w Obszarze Segregacji Medycznej, Rejestracji, Przyjęć SOR i polega na zebraniu wywiadu ze szczególnym uwzględnieniem dolegliwości bólowych i oceną bólu w skali NSR, pomiarze ciśnienia tętniczego, częstości pracy serca, saturacji, częstości oddechów, temperatury, w razie potrzeby wykonania EKG, poziom cukru we krwi włósczkowej.



10. W wyniku triage'u pacjent otrzymuje jedną z pięciu kategorii (podany czas jest maksymalnym czasem oczekiwania na kontakt z lekarzem):
  - 1) **czerwony** – stan zagrożenia życia – natychmiastowy transport do obszaru resuscytacyjnego SOR , wezwanie lekarza w trybie pilnym,
  - 2) **pomarańczowy**– poważniechory lub ranny, którego życie nie jest w stanie bezpośredniego zagrożenia, wymagający pilnych zabiegów medycznych – obszar resuscytacyjno –zabiegowy, obszar terapii natychmiastowej, kontakt z lekarzem do 10 min.,
  - 3) **żółty** – pacjent z poważną dolegliwością stanie stabilnym, wymagający zabiegów medycznych - obszar terapii natychmiastowej, obszar konsultacyjny (obszar żółty) – kontakt z lekarzem do 60 min.,
  - 4) **zielony** – pacjent z dolegliwościami, które nie stanowią bez pośredniego zagrożenia życia, wymaga zabiegów medycznych realizowanych w obszarze terapii natychmiastowej lub obszarze konsultacyjnym – pierwszy kontakt z lekarzem do 120 min.,
  - 5) **niebieski** – pacjent z dolegliwościami nie wymagającymi pilnej interwencji w SOR, które mogą być leczone w ramach POZ – pierwszy kontakt z lekarzem 240 min.
11. Osoby oczekujące w SOR pozostają pod nadzorem personelu odpowiedzialnego za triage i w razie potrzeby poddawane są ponownej ocenie ich stanu. Ocena ta dokonywana jest nie rzadziej niż co 90 min., a jej wyniki są odnotowane w dokumentacji medycznej.
12. Osoby oczekujące w SOR, które po przeprowadzonym triage'u zostały oznaczone kolorami niebieskim i zielonym są informowane o możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego w Podstawowej Opiece Zdrowotnej/Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej (POZ/NPL). W przypadku gdy pacjent podejmie decyzję o zgłoszeniu się do POZ/NPL, fakt opuszczenia SOR odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
13. Lekarz dyżurny SOR podejmuje decyzję o:
  - 1) odmowie przyjęcia osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego w terminie nie dłuższym niż 8 godzin,
  - 2) skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziałów Szpitala w czasie nie dłuższym niż 24 godzin,
  - 3) skierowaniu pacjenta na leczenie do innego Szpitala w czasie nie dłuższym niż 24 godzin.
14. Lekarz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego ma prawo wezwać na konsultację medyczną lekarza oddziału właściwego ze względu na problem medyczny i na podstawie wyniku konsultacji decyduje o przyjęciu do oddziału lub odmowie przyjęcia. Termin tego przyjęcia może być natychmiastowy – decydują o tym jedynie względy medyczne, możliwy do udzielenia w Szpitalu zakres świadczenia i wolne miejsca we właściwym oddziale. Lekarz oddziału Szpitala podejmuje decyzję o przyjęciu pacjenta do oddziału w terminie nie dłuższym niż 4 godziny, od chwili otrzymania informacji od lekarza dyżurnego SOR o skierowaniu pacjenta.
15. Jeżeli lekarz Szpitalnego Oddziału Ratunkowego stwierdzi niezwłoczną potrzebę umieszczenia pacjenta w Szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń lub względy epidemiologiczne nie pozwalają na przyjęcie, do jego obowiązków po udzieleniu pierwszej pomocy, należy przewiezienie pacjenta do innego zakładu opieki zdrowotnej po uprzednim uzgodnieniu z tym zakładem możliwości przyjęcia.

16. Świadczenia zdrowotne na rzecz osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia są udzielane na podstawie weryfikacji, w systemie informatycznym NFZ EWUŚ, uprawnień do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.
17. W sytuacji, gdy na podstawie weryfikacji, o której mowa w ust. 16, nie można ustalić uprawnień do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, pacjent może złożyć pisemne oświadczenie o posiadaniu takiego uprawnienia.
18. W przypadku braku uprawnień do świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego, pacjent sam pokrywa koszty leczenia.
19. Niezłożenie oświadczenia, o którym mowa w ust.17 oraz nieprzedstawienie przez pacjenta dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń zdrowotnych nie może być powodem odmowy udzielenia świadczenia w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia.

### **Zasady pobytu chorych w oddziałach Szpitala**

#### **§ 26**

Szpital jest dostępny dla pacjentów przez całą dobę, a nad chorymi hospitalizowanymi pełni ciągłą opiekę.

#### **§ 27**

1. Informacji o stanie chorego udziela Ordynator/Kierownik oddziału w dniach i godzinach podanych na tablicach informacyjnych. Informacji może również udzielać lekarz prowadzący.
2. O stanie zdrowia ciężko chorego bądź w przypadku szczególnym, informacji o stanie chorego może udzielać lekarz dyżurny oddziału.

#### **§ 28**

1. Odwiedzanie chorych w oddziale odbywa się w przedziale czasowym 9.00-18.00.
2. Odwiedzanie chorych w innym czasie może się odbywać tylko w wyjątkowych przypadkach za zezwoleniem Ordynatora/Kierownika oddziału lub lekarza dyżurnego oddziału.

#### **§ 29**

1. Pacjent przyjmowany do Szpitala w trybie planowym jest zobowiązany posiadać:
  - 1) dokumentację medyczną wraz z wynikami badań niezbędnymi do ustalenia rozpoznania umieszczonego na skierowaniu;
  - 2) dowód osobisty lub inny dowód tożsamości;
  - 3) przybory toaletowe, porannik, piżamę, obuwie domowe.
2. Pacjent może przekazać w momencie przyjęcia do Szpitala swoje wartościowe przedmioty rodzinie, innej wskazanej przez siebie osobie lub do depozytu. Szpital nie ponosi odpowiedzialności materialnej za przedmioty wartościowe, które nie zostały oddane do depozytu przez pacjenta.
3. Pacjenci przebywający w oddziale nie mogą samodzielnie dawkować leków.

#### **§ 30**

1. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy szczegółowe nie stanowią inaczej, następuje:
  - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w Szpitalu,
  - 2) na żądanie osoby przebywającej w Oddziale lub jej przedstawiciela ustawowego,

- 3) gdy osoba przebywająca w Szpitalu w sposób rażąco narusza Zarządzenie Dyrektora w sprawie informacji o prawach pacjenta w Szpitalu Specjalistycznym w Pile, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Osoba wypisywana ze Szpitala na własne żądanie jest zobowiązana złożyć oświadczenie na piśmie lub ustnie w obecności dwóch świadków, że została uprzedzona o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. O odmowie złożenia takiego oświadczenia należy sporządzić odpowiednią adnotację w dokumentacji medycznej.
3. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w Oddziale, Ordynator/Kierownik lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy dla siedziby Szpitala sąd rodzinny, który należy niezwłocznie zawiadomić o odmowie wypisania i jej przyczynach.

### **§ 31**

1. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie zabiera z Oddziału w wyznaczonym terminie osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji, Szpital zawiadamia o tym niezwłocznie gminę właściwą ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na jej koszt przewiezienie do miejsca zamieszkania.
2. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, ponosi koszty pobytu w oddziale począwszy od terminu określonego przez Ordynatora/Kierownika niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w przepisach odrębnych.

### **§ 32**

1. W razie wyraźnego pogorszenia się stanu zdrowia chorego, jego śmierci lub przekazania go do innego Szpitala, Oddział bezzwłocznie, dostępnymi środkami komunikacji, powiadamia rodzinę, opiekuna, instytucję lub przedstawiciela ustawowego wskazanego przez chorego według wpisu w historii choroby.
2. Oddział jest zobowiązany do zapewnienia pacjentowi warunków do umierania w spokoju i godności.
3. Zwłoki osób, które zmarły w Oddziale mogą być poddane badaniu pośmiertnemu. W badaniu pośmiertnym, bierze udział lekarz prowadzący lub inny lekarz wyznaczony przez Ordynatora/Kierownika.
4. Ordynator/Kierownik lub lekarz prowadzący sporządza wniosek wraz z odpowiednim uzasadnieniem o wykonanie lub odstąpienie od badania pośmiertnego.
5. Decyzję o wykonaniu lub o odstąpieniu od badania pośmiertnego podejmuje Dyrektor Szpitala lub Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa.
6. Przepis ust. 5 nie dotyczy dokonywania sekcji sądowo-lekarskiej w przypadkach określonychw Kodeksie postępowania karnego; tę decyzję podejmuje odpowiedni prokurator.
7. Dokonanie badania pośmiertnego nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
8. Dyrektor Szpitala lub upoważniony przez niego lekarz, może zdecydować o dokonaniu badania pośmiertnego przed upływem 12 godzin od stwierdzenia zgonu, gdy zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok narządów lub tkanek dla celów leczniczych, a osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu w tej sprawie.

9. W przypadku określonym w ust. 8 zgon powinien być stwierdzony zgodnie z przepisami wydanymi na podstawie przepisów o pobieraniu, przechowywaniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów. Lekarze stwierdzający trwałe nieodwracalne ustanie czynności mózgu nie mogą brać udziału w zabiegu przeszczepiania tkanek i narządów.
10. W razie zgonu chorego, Ordynator/Kierownik lub lekarz prowadzący lub w szczególnych sytuacjach lekarz dyżurny właściwego Oddziału Szpitala wypełnia kartę zgonu, którą przekazuje osobie upoważnionej, dokonując w tym zakresie odpowiedniej adnotacji w formularzu historii choroby. W przypadku wniosku o wykonanie badania pośmiertnego, karta zgonu wydawana jest po wyczerpaniu procedury wynikającej z przepisów prawa.

### **Zasady udzielania całodobowych świadczeń zdrowotnych**

#### **§ 33**

1. Celem zabezpieczenia całodobowych świadczeń zdrowotnych, we wskazanych przez Dyrektora Szpitala zakresach świadczeń, Ordynator/Kierownik Oddziału lub lekarz przez niego upoważniony ustala harmonogram pracy lekarzy zatrudnionych w oddziale oraz lekarzy udzielających świadczeń na podstawie umów cywilno-prawnych, przekazując go do akceptacji i ewentualnej korekty Dyrektorowi lub Zastępcy Dyrektora ds. lecznictwa.
2. Harmonogram godzin pracy personelu oddziału, innego niż określony w ust. 1, w sposób gwarantujący zabezpieczenie całodobowej opieki nad pacjentem, ustala Pielęgniarka Oddziałowa przekazując go do akceptacji i ewentualnej korekty Naczelnej Pielęgniarki.

#### **§ 34**

1. Lekarzem dyżurnym, zwanym lekarzem Oddziału Szpitala, sprawującym w pełnym zakresie opiekę nad chorymi w oddziale podstawowym, oraz w razie potrzeby w innych oddziałach o profilu zgodnym z profilem oddziału podstawowego, w dni powszednie od godz. 15.05 do godz. 7.30 dnia następnego oraz w dni świąteczne i wolne od pracy w godz. 7.30 do godz. 7.30 dnia następnego, jest wskazany przez Ordynatora/Kierownika Oddziału lekarz, ujęty na liście świadczeniodawców tworzonej w sposób określony w § 33 ust. 1.
2. Lekarzem dyżurnym zwanym lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej, udzielającym świadczeń pacjentom w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w dni powszednie od godz. 18.00 do godz. 8.00 dnia następnego oraz w dni świąteczne i wolne od pracy w godz. od 8.00 do 8.00 dnia następnego jest lekarz wskazany przez Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, ujęty na liście świadczeniodawców tworzonej w sposób określony w § 33 ust. 1.
3. Lekarz Oddziału Szpitala sprawując opiekę nad chorymi może korzystać z konsultacji innych lekarzy zabezpieczających całodobowe świadczenia zdrowotne.
4. W razie szczególnej potrzeby w zabiegach ostrych, w jednym z zabiegowych zakresów świadczeń uczestniczą lekarze innych zakresów zabiegowych.
5. Lekarze stażyści nie mogą pełnić samodzielnych dyżurów.
6. Lekarz nieposiadający specjalizacji może dyżurować na pisemny uzasadniony wniosek Ordynatora/Kierownika Oddziału, który zobowiązuje się jednocześnie do niezwłocznej konsultacji na życzenie dyżurującego.

## **§ 35**

Lekarz dyżurny Oddziału Szpitala:

- 1) rozpoczyna dyżur o godzinie ustalonej w regulaminie pracy lub odpowiedniej umowie;
- 2) kończy dyżur po rozpoczęciu normalnej ordynacji lekarskiej w Oddziale, a w dniu świątecznym lub wolnym od pracy po zgłoszeniu się następcy, któremu przekazuje informacje z odbytego dyżuru i zapoznaje ze stanem ciężko chorych;
- 3) przebywa w Oddziale przez cały czas trwania dyżuru; opuszczając Oddział pozostawia pielęgniarce wiadomość, dokąd się udaje, tak aby w każdej chwili była możliwość nawiązania z nim kontaktu;
- 4) dokładnie bada każdego chorego przyjętego do Oddziału lub Oddziałów, jeżeli inne Oddziały objęte są zakresem jego świadczeń, a po ustaleniu przy pomocy wszystkich dostępnych środków rozpoznania wytycza linię postępowania i rozpoczyna leczenie;
- 5) wykonuje wizyty lekarskie;
- 6) prowadzi zgodnie z wiedzą medyczną leczenie u chorych powierzonych jego opiece;
- 7) wykonuje wynikające z ustalonych wskazań zabiegi u chorych przyjętych do Oddziału w czasie dyżuru oraz u innych leczonych w Oddziale chorych;
- 8) w przypadkach wątpliwych, jeżeli istnieją trudności w rozpoznaniu lub postępowaniu, każdorazowo zasięga opinii Ordynatora/Kierownika Oddziału oraz/lub opinii Ordynatorów/Kierowników innych Oddziałów pozostających pod jego opieką;
- 9) prowadzi dokładnie i systematycznie dokumentację chorych przyjętych w czasie dyżuru, ciężko chorych, chorych u których występują znaczne różnice w stanie zdrowia, chorych przeniesionych z innych Oddziałów oraz innych chorych pozostających pod jego opieką, a także zmarłych;
- 10) wykonuje konsultacje chorych w innych Oddziałach Szpitala, wymagających tej konsultacji w trybie pilnym, na zlecenie innego lekarza dyżurnego;
- 11) nadzoruje pracę innego personelu medycznego w Oddziale;
- 12) udaje się bezzwłocznie na wezwanie personelu do chorych wymagających pomocy;
- 13) udziela w miarę posiadanych danych, informacji o stanie zdrowia osobom uprawnionym;
- 14) wykonuje inne czynności związane z pełnieniem dyżuru, zalecone przez przeprowadzającego kontrolę Ordynatora/Kierownika Oddziału lub Starszego Lekarza Dyżurnego Szpitala.

## **VII. Organizacja i zadania komórek organizacyjnych**

### **§ 36**

1. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:

- 1) wytyczanie kierunków i realizacja strategii rozwoju i funkcjonowania Szpitala;
- 2) operacyjne zarządzanie Szpitalem, w tym zwłaszcza w zakresie udzielania świadczeń opieki zdrowotnej (działalność medyczna – podstawowa) oraz działalności gospodarczej (pomocniczej), zarządzanie finansami, zarządzanie personelem oraz zarządzanie infrastrukturą;
- 3) wykonywanie uprawnień zwierzchnika służbowego wobec pracowników Szpitala;
- 4) reprezentowanie Szpitala na zewnątrz;
- 5) realizacja polityki zintegrowanego systemu zarządzania poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital;

- 6) zapewnienie funkcjonowania adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej;
  - 7) nadzór nad wykonywaniem zadań związanych z kontrolą wewnętrzną w Szpitalu;
  - 8) powierzanie nadzoru merytorycznego nad przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przez Szpital Zastępcom Dyrektora lub innym wskazanym pracownikom;
  - 9) wykonywanie innych zadań zleconych przez podmiot tworzący lub określonych w przepisach szczególnych.
2. Poza godzinami pracy Dyrektora Szpitala tj. w godzinach 15:05 – 07:30 w dni powszednie oraz przez całą dobę w sobotę, niedzielę i święta, kompetencje Dyrektora Szpitala w zakresie kontroli udzielania świadczeń zdrowotnych i koordynacji pracy personelu oraz podejmowania decyzji w sytuacjach awaryjnych, przejmuje Starszy Lekarz Dyżurny Szpitala wyznaczany spośród lekarzy Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii.
3. W przypadku nieobecności Dyrektora Szpitala w godzinach pracy od 7:30 – 15:05 w dni powszednie zadania jego realizuje upoważniony odrębnymi pełnomocnictwem Zastępca Dyrektora.

### **§ 37**

Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:

- 1) nadzór i koordynowanie działalności Szpitala w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej ze szczególnym uwzględnieniem pracy personelu medycznego;
- 2) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego (Narodowym Funduszem Zdrowia) oraz innych umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) przygotowywanie propozycji rozwiązań poprawiających jakość i efektywność działalności podstawowej Szpitala;
- 4) nadzór nad pracami komisji oraz zespołów problemowych zajmujących się zagadnieniami medycznymi;
- 5) nadzór nad gospodarką lekiem, krwią i preparatami krwiopochodnymi, a we współpracy z Naczelną Pielęgniarką – nad gospodarką środkami pomocniczymi (sprzęt medyczny jednorazowego użytku, środki recepturowe i materiały opatrunkowe, itp.);
- 6) analiza zdarzeń niepożądanych w zakresie działań podległego personelu;
- 7) koordynowanie prac nad standaryzacją postępowania medycznego w Szpitalu oraz nadzór nad procesem wdrażania i realizacji ustalonych standardów opieki medycznej;
- 8) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań;
- 9) rozpatrywanie skarg na działalność podległego personelu medycznego, współpraca w tym zakresie z Pełnomocnikiem ds. Praw Pacjenta i przedstawianie wniosków Dyrektorowi;
- 10) realizacja polityki zintegrowanego systemu zarządzania poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital;
- 11) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych mających związek z procesem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;

- 12) wdrażanie, przestrzeganie i nadzór na realizacją standardów kontroli zarządczej, w tym czynne uczestniczenie w formułowaniu celów, zadań oraz ryzyk możliwych do wystąpienia w trakcie realizacji sformułowanych zadań;
- 13) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przez Szpital w powierzonym zakresie;
- 14) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzaniem konkursów w sprawie zawarcia umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 15) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.
- 16) W przypadku nieobecności Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa zadania jego realizuje Ordynator/Kierownik Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii lub pełniący jego obowiązki starszy asystent Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii.

### **§ 38**

Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych należy w szczególności:

- 1) zarządzanie finansami Szpitala w sposób optymalizujący płynność finansową, rentowność oraz wartość aktywów netto;
- 2) przygotowywanie analiz i prognoz dotyczących sytuacji finansowej Szpitala;
- 3) nadzór nad finansami i gospodarką materiałową Szpitala, ze szczególnym uwzględnieniem rachunku kosztów;
- 4) nadzór merytoryczny i finansowy nad przygotowaniem i przeprowadzaniem postępowań o udzielenie zamówienia publicznego przez Szpital;
- 5) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi;
- 6) koordynowanie prac nad planem finansowym Szpitala oraz nadzór nad jego realizacją, w tym wstępna kontrola zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym;
- 7) koordynowanie prac nad tworzeniem planu inwestycyjnego Szpitala oraz nadzór nad jego realizacją;
- 8) przygotowywanie strategii rozwoju infrastruktury Szpitala;
- 9) nadzór nad sporządzaniem corocznych sprawozdań finansowych oraz innej obowiązkowej sprawozdawczości finansowej;
- 10) planowanie zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań;
- 11) wykonywanie zadań związanych z kontrolą finansową w Szpitalu;
- 12) realizacja polityki zintegrowanego systemu zarządzania poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital;
- 13) wdrażanie, przestrzeganie i nadzór na realizacją standardów kontroli zarządczej, w tym czynne uczestniczenie w formułowaniu celów, zadań oraz ryzyk możliwych do wystąpienia w trakcie realizacji sformułowanych zadań;
- 14) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych mających związek z procesem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 15) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

### **§ 39**

Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych należy w szczególności:

- 1) nadzór nad utrzymaniem infrastruktury Szpitala w stanie ciągłej i należytej sprawności, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i personelu;
- 2) koordynowanie działań mających na celu unowocześnianie stosowanego w Szpitalu sprzętu medycznego;
- 3) koordynowanie prac nad tworzeniem planu inwestycyjnego Szpitala oraz nadzór nad jego realizacją;
- 4) przygotowywanie propozycji optymalizacji wykorzystania zasobów infrastrukturalnych Szpitala;
- 5) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem aparatury i sprzętu medycznego w Szpitalu;
- 6) przygotowywanie strategii rozwoju infrastruktury Szpitala;
- 7) planowanie zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań;
- 8) realizacja polityki zintegrowanego systemu zarządzania poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital;
- 9) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych w zakresie zarządzania infrastrukturą i zasobami technicznymi Szpitala;
- 10) wdrażanie, przestrzeganie i nadzór na realizacją standardów kontroli zarządczej, w tym czynne uczestniczenie w formułowaniu celów, zadań oraz ryzyk możliwych do wystąpienia w trakcie realizacji sformułowanych zadań;
- 11) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przez Szpital w powierzonym zakresie;
- 12) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

### **§ 40**

Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:

- 1) zapewnienie sprawności w procesie organizowania i funkcjonowania opieki pielęgniarskiej i położniczej w Szpitalu;
- 2) nadzór, kontrola i koordynowanie pracy pielęgniarek i położnych oraz innego podległego jej personelu;
- 3) nadzór merytoryczny nad przygotowaniem i przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia publicznego przez Szpital w powierzonym zakresie;
- 4) koordynowanie zadań wykonywanych przez Pielęgniarki/Położne Oddziałowe/Koordynujące;
- 5) koordynowanie zadań związanych z promocją zdrowia;
- 6) rozpatrywanie skarg na działalność podległego personelu medycznego, o którym mowa w pkt 2 i współpraca w tym zakresie z Pełnomocnikiem ds. Praw Pacjenta;
- 7) współpraca z komisjami i zespołami problemowymi zajmującymi się zagadnieniami medycznymi;
- 8) analiza zdarzeń niepożądanych w zakresie działania podległego personelu;
- 9) nadzór nad procesem szkoleń wewnątrzszpitalnych;
- 10) nadzór nad kształceniem podyplomowym pielęgniarek i położnych;



- 11) nadzór we współpracy z Dyrektorem oraz jego Zastępcami nad gospodarką środkami pomocniczymi (sprzęt medyczny jednorazowego użytku, środki recepturowe i materiały opatrunkowe, itp.);
- 12) planowanie zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań;
- 13) realizacja polityki zintegrowanego systemu zarządzania poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital;
- 14) wdrażanie, przestrzeganie i nadzór na realizacją standardów kontroli zarządczej, w tym czynne uczestniczenie w formułowaniu celów, zadań oraz ryzyk możliwych do wystąpienia w trakcie realizacji sformułowanych zadań;
- 15) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych mających związek z procesem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 16) koordynowanie organizacji pracy przyszpitalnych poradni specjalistycznych;
- 17) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

### **Ordynatorzy/Kierownicy komórek organizacyjnych**

#### **§ 41**

Do zadań Ordynatora/Kierownika komórki organizacyjnej Szpitala należy w szczególności:

- 1) kierowanie wydzieloną komórką organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań zgodnie z zasadą odpowiedzialności za wyniki pracy;
- 2) stałe monitorowanie jakości i efektywności pracy podległego personelu oraz optymalizowanie działalności kierowanej komórki organizacyjnej;
- 3) realizacja w stosownym zakresie planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala;
- 4) wdrażanie i przestrzeganie zarządzeń, pism okólnych i poleceń służbowych Dyrektora;
- 5) wnioskowanie do Dyrektora w sprawach nagradzania i karania pracowników kierowanej komórki organizacyjnej;
- 6) planowanie zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu w powierzonym obszarze zadań;
- 7) realizacja polityki zintegrowanego systemu zarządzania poprzez koordynowanie i podejmowanie działań mających na celu podnoszenie jakości usług świadczonych przez Szpital;
- 8) wdrażanie, realizacja i przestrzeganie standardów kontroli zarządczej, w tym czynne uczestniczenie w formułowaniu celów, zadań oraz ryzyk możliwych do wystąpienia w trakcie realizacji sformułowanych zadań;
- 9) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych mających związek z procesem udzielania świadczeń opieki zdrowotnej;
- 10) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora.

## Pion Lecznictwa

### § 42

1. Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Chemioterapii należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu diagnostyki i leczenia:
  - 1) schorzeń układu krążenia;
  - 2) oddechowego;
  - 3) pokarmowego;
  - 4) schorzeń metabolicznych;
  - 5) endokrynologicznych;
  - 6) onkologicznych;
  - 7) hematologicznych;
  - 8) cukrzycy.Pododdział Chemioterapii prowadzi leczenie cytostatyczne chorób nowotworowych.
2. Do zadań Oddziału Medycyny Paliatywnej należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu leczenia objawowego chorych w zaawansowanym stadium nieuleczalnej choroby.
3. Do zadań Oddziału Kardiologicznego z Pracownią Hemodynamiki należy w szczególności diagnostyka i leczenie chorób układu krążenia oraz wszczepianie stymulatorów serca i ICD- kardiowerterów. Diagnostyka obejmuje:
  - 1) badanie echograficzne serca;
  - 2) echo przezprzełykowe;
  - 3) testy wysiłkowe;
  - 4) testy pionizacyjne;
  - 5) holtery ciśnieniowe i EKG;
  - 6) EKG.Pracownia Hemodynamiki wykonuje badania koronarograficzne oraz zabiegi angioplastyki tętnic wieńcowych i wszczepianie stentów.
4. Do zadań Oddziału Nefrologii i Chorób Wewnętrznych ze Stacją Dializ należy w szczególności diagnostyka i leczenie:
  - 1) chorób nerek i dróg moczowych;
  - 2) uszkodzenia nerek w przebiegu innych chorób ogólnoustrojowych;
  - 3) nadciśnienia tętniczego;
  - 4) ostrej i przewlekłej niewydolności nerek poprzez świadczenie hemodializy lub dializy otrzewnowej (metodą ADO i CADO).
5. Do zadań Oddziału Dermatologicznego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu:
  - 1) diagnozowania i leczenia chorób skórnych, alergicznych oraz chorób przenoszonych drogą płciową;
  - 2) wykonywania zabiegów elektrokoagulacji, mechanicznego usuwania zmian patologicznych ze skóry oraz krioterapii i fototerapii.
6. Do zadań Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Leczenia Udarów Mózgu należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu:
  - 1) leczenia pacjentów ze schorzeniami ośrodkowego i obwodowego układu nerwowego;
  - 2) leczenia pacjentów w ostrym okresie udaru mózgowego;
  - 3) diagnostyki nowotworów układu nerwowego;
  - 4) diagnostyki przepływu krwi w tętnicach wewnątrzczaszkowych;
  - 5) diagnostyki chorób nerwowo – mięśniowych.

Pracownia Neurofizjologii wykonuje między innymi badania encefalograficzne (EEG) i elektromiograficzne (EMG) pacjentom oddziałów szpitalnych i zleceniodawcom zewnętrznym.

7. Do zadań Oddziału Intensywnej Terapii i Anestezjologii należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu:
  - 1) leczenia pacjentów w stanie zagrożenia życia spowodowanego ostrą niewydolnością oddechową, krążeniową, po resuscytacji krążeniowo – oddechowej z urazami wielonarządowymi, a także po rozległych zabiegach operacyjnych,
  - 2) wykonywania znieczuleń do zabiegów operacyjnych oraz zabiegów diagnostycznych.
8. Do zadań Oddziału Reumatologicznego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu diagnostyki i leczenia chorób zapalnych narządu ruchu oraz chorób układowych tkanki łącznej.
9. Do zadań Oddziału Dziecięcego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pacjentom od okresu noworodkowego do 18 roku życia, w zakresie diagnostyki i leczenia chorób wieku dziecięcego:
  - 1) astmy oskrzelowej;
  - 2) przewlekłych chorób płuc i oskrzeli;
  - 3) chorób alergicznych;
  - 4) chorób układu krążenia;
  - 5) chorób wrodzonych i nabytych wad serca;
  - 6) schorzeń hematologicznych i endokrynologicznych;
  - 7) chorób przewodu pokarmowego;
  - 8) chorób pasożytniczych;
  - 9) zaburzeń wchłaniania;
  - 10) chorób neurologicznych;
  - 11) chorób dróg moczowych.
10. Do zadań Oddziału Neonatologicznego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu opieki nad noworodkiem i patologii noworodka, w ścisłej współpracy z Oddziałem Ginekologiczno – Położniczym.
11. Do zadań Oddziału Ginekologiczno – Położniczego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu ginekologii, patologii ciąży i położnictwa. Oddział prowadzi:
  - 1) diagnostykę;
  - 2) leczenie zachowawcze i operacyjne chorób kobiecych;
  - 3) leczenie rozwojowych nieprawidłowości i zaburzeń czynnościowych narządów płciowych;
  - 4) leczenie przyczyn niepłodności.
12. Do zadań Oddziału Chirurgicznego z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej i Pododdziałem Chirurgii Naczyniowej należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu chirurgii naczyniowej, chirurgii onkologicznej oraz chirurgii ogólnej, w tym przy zastosowaniu metod endoskopowych.
13. Do zadań Oddziału Chirurgii Dziecięcej należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, pacjentom od okresu noworodkowego do 18 roku życia, z zakresu leczenia operacyjnego.
14. Do zadań Oddziału Chirurgii Klatki Piersiowej z Pododdziałem Otolaryngologicznym należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej polegających na diagnostyce i leczeniu:

- 1) chorób płuc;
- 2) chorób śródpiersia;
- 3) chorób opłucnej;
- 4) chorób ściany klatki piersiowej;
- 5) chorób przepony;
- 6) urazów klatki piersiowej.

W Pododdziale Otolaryngologicznym udzielane są w szczególności świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie leczenia zachowawczego i operacyjnego chorób uszu, nosa, gardła i krtani. W Pracowni Audiometrycznej wykonuje się subiektywne i obiektywne badania słuchu oraz badania otoneurologiczne.

15. Do zadań Oddziału Neurochirurgicznego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z powodu:
  - 1) ciężkich urazów czaszkowo – mózgowych;
  - 2) ucisku rdzenia w przebiegu dyskopatii;
  - 3) złamań kręgosłupa;
  - 4) urazów nerwów obwodowych i splotów nerwowych.
16. Do zadań Oddziału Ortopedii i Traumatologii Narządu Ruchu należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie leczenia operacyjnego i zachowawczego wszystkich następstw urazów dotyczących narządu ruchu.
17. Do zadań Oddziału Okulistycznego należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu chirurgii oka i leczenia zachowawczego chorób oczu.
18. Do zadań Oddziału Urologii i Onkologii Urologicznej należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie diagnostyki i leczenia chorób układu moczowego oraz schorzeń męskich narządów płciowych.
19. Do zadań Szpitalnego Oddziału Ratunkowego należy w szczególności:
  - 1) udzielanie stacjonarnych i ambulatoryjnych świadczeń opieki zdrowotnej w zakresie medycyny ratunkowej i pomocy doraźnej;
  - 2) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej przez zespoły ratownictwa medycznego osobom w stanach nagłego zagrożenia zdrowia i życia;
  - 3) realizację nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
  - 4) realizację świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu transportu sanitarnego.

#### **§ 43**

Do zadań Zakładowej Poradni Medycyny Pracy należy w szczególności:

- 1) przeprowadzanie wstępnych badań lekarskich osób przyjmowanych do pracy;
- 2) przeprowadzanie okresowych badań lekarskich pracowników;
- 3) wykonywanie innych zadań w zakresie pracowniczej opieki zdrowotnej na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

#### **§ 44**

Do zadań Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej należy w szczególności:

- 1) świadczenie usług zdrowotnych polegających na wykonywaniu badań laboratoryjnych *in vitro* materiału biologicznego mającego na celu:
  - a) określenie właściwości fizycznych, chemicznych i biologicznych oraz składu płynów ustrojowych, wydzielin, wydaliny i tkanek pobranych dla celów profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych;

- b) ocenę jakości i wartości diagnostycznej badań, o których mowa w pkt 1a) oraz laboratoryjną interpretację i autoryzacją wyników badań;
- 2) pobieranie materiału biologicznego: krwi żyłnej i włośniczkowej do badań laboratoryjnych od pacjentów ambulatoryjnych, a od pacjentów oddziałów szpitalnych - krwi włośniczkowej;
  - 3) prowadzenie działalności dydaktycznej w dziedzinie diagnostyki laboratoryjnej;
  - 4) świadczenie usług zdrowotnych polegających na wykonywaniu badań mikrobiologicznych płynów ustrojowych, wydzielin, wydaliny i tkanek pobranych dla celów diagnostycznych i leczniczych lub sanitarno-epidemiologicznych, z określeniem i oznaczeniem lekowrażliwości oraz mechanizmów oporności;
  - 5) pobieranie materiału biologicznego (wymazów) do badań mikrobiologicznych od pacjentów ambulatoryjnych i hospitalizowanych;
  - 6) wykonywanie oceny i wartości diagnostycznej badań mikrobiologicznych oraz laboratoryjnej interpretacji i autoryzacji wyników badań;
  - 7) przeprowadzanie kontroli testów biologicznych z procesów sterylizacji.

#### **§ 45**

Do zadań Zakładu Radiologii należy w szczególności wykonywanie pacjentom oddziałów szpitalnych oraz zleceniodawcom zewnętrznym:

- 1) badań radiologicznych, w tym kontrastowych;
- 2) badań ultrasonograficznych;
- 3) badań mammograficznych w ujęciu kompleksowym;
- 4) badań tomografii komputerowej;
- 5) badań rezonansu magnetycznego.

#### **§ 46**

Do zadań Zakładu Medycyny Nuklearnej należy w szczególności wykonywanie procedur diagnostycznych z zastosowaniem otwartych źródeł promieniowania jonizującego aplikowanych pacjentom w formie wolnych izotopów radioaktywnych lub radiofarmaceutyków, przy użyciu scyntygraficznych technik akwizycyjnych: planarnych (statycznych i dynamicznych), tomograficznych (SPECT) i hybrydowych (SPECT/CT); oraz specjalistycznego oprogramowania do oceny ilościowej standardowych wartości wychwytu (SUV). Zakład Medycyny Nuklearnej wykonuje radioizotopowe badania in vivo w celu:

- 1) molekularnego obrazowania wybranych narządów i układów;
- 2) badań czynnościowych i oceny wybranych procesów metabolicznych, układów receptorowych i mechanizmów transportujących;
- 3) obrazowania molekularnego i charakterystyki aktywności i dynamiki wybranych procesów chorobowych w celu określenia spersonalizowanego sposobu leczenia i jego monitorowania, szczególnie w zakresie onkologii.

#### **§ 47**

Do zadań Zakładu Patomorfologii należy w szczególności:

- 1) prowadzenie badań diagnostycznych histologicznych (biopsyjnych i sekcyjnych) materiału z oddziałów szpitalnych oraz od zleceniodawców zewnętrznych;
- 2) przeprowadzanie sekcji zwłok;
- 3) przechowywanie zwłok.

#### **§ 48**

Do zadań Pracowni Endoskopii należy w szczególności udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej opartych o techniki endoskopowe ze szczególnym uwzględnieniem endoskopii przewodu pokarmowego na rzecz pacjentów Szpitala oraz pacjentów ambulatoryjnych.

#### **§ 49**

Do zadań Pracowni Serologii Transfuzjologicznej należy w szczególności:

- 1) określanie grup krwi ABO i Rh;
- 2) przeglądowe badania na obecność przeciwciał odpornościowych do antygenów krwinek czerwonych w pośrednim teście antyglobulinowym i w teście enzymatycznym;
- 3) badania w kierunku konfliktu serologicznego między matką a płodem w chorobie hemolitycznej noworodków;
- 4) badania kwalifikujące do podania immunoglobuliny anti-D w ramach profilaktyki konfliktu serologicznego;
- 5) badania grup krwi dla celów trwałej ewidencji;
- 6) inne badania w uzgodnieniu z Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Poznaniu;
- 7) składanie zamówień na krew i jej składniki na podstawie zapotrzebowań oddziałów szpitalnych;
- 8) odbiór krwi i jej składników oraz ich przechowywanie;
- 9) wydawanie krwi i jej składników oddziałom szpitalnym;
- 10) wykonywanie sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami i ustalonymi odrębnie procedurami.

#### **§ 50**

Do zadań Bloku Operacyjnego należy w szczególności zapewnienie warunków do udzielania świadczeń opieki zdrowotnej o charakterze procedur operacyjnych przez medyczne komórki organizacyjne Szpitala oraz przestrzeganie instrukcji QI-003/O Zintegrowanego Systemu Zarządzania zgodnego z normami ISO 9001, ISO/IEC 27001 „Zasady stosowania Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej”.

#### **§ 51**

Do zadań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych należy w szczególności:

- 1) prowadzenie działalności o charakterze profilaktyki zakażeń szpitalnych na terenie Szpitala, ich wykrywanie, rejestracja, analiza oraz organizowanie postępowań przeciw epidemicznym;
- 2) ocena stanu epidemiologicznego Szpitala;
- 3) nadzór nad przestrzeganiem procedur ochrony przed zakażeniami;
- 4) nadzór nad stanem sanitarno-higienicznym Szpitala;
- 5) prowadzenie działalności dydaktycznej, konsultacyjnej i szkoleniowej.

#### **§ 52**

Do zadań Działu Fizjoterapii należy w szczególności świadczenie usług rehabilitacyjnych dla pacjentów hospitalizowanych oraz ambulatoryjnych.

### **§ 53**

Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności prawidłowe prowadzenie racjonalnej gospodarki lekiem w Szpitalu z uwzględnieniem wdrożenia systemu dawek jednostkowych oraz centralnego przygotowywania cytostatyków.

### **§ 54**

Do zadań Centralnej Sterylizatorni należy w szczególności prowadzenie procedur sterylizacyjnych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz standardami jakościowymi w tym zakresie.

### **§ 55**

Do zadań Stanowiska ds. ochrony radiologicznej należy w szczególności nadzór nad przestrzeganiem przez pracowników Szpitala warunków ochrony radiologicznej związanych z prowadzoną w tym zakresie działalnością.

## **Pion Administracyjny**

### **§ 56**

Do zadań Działu Koordynacji Opieki należy w szczególności:

- 1) zapewnienie wykonania wszystkich czynności o charakterze organizacyjno-administracyjnym związanych z przyjęciem pacjenta do Szpitala,
- 2) zapewnienie pomocy pacjentom w załatwianiu formalności związanych z pobytem planowym pacjenta w Szpitalu,
- 3) zapewnienie realizacji właściwych standardów żywieniowych dla pacjentów Szpitala,
- 4) pomoc socjalna pacjentom i ich rodzinom,
- 5) udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentom i uprawnionym podmiotom,
- 6) wykonywanie czynności związanych z zamawianiem i dystrybucją recept lekarskich oraz formularzy standardowych druków dokumentacji medycznej.

### **§ 57**

Do zadań Działu Służb Pracowniczych należy w szczególności:

- 1) prognozowanie, planowanie i bilansowanie potrzeb kadrowych dla Szpitala oraz podejmowanie niezbędnych działań w celu zabezpieczenia właściwych zasobów personalnych;
- 2) prowadzenie spraw w zakresie zatrudniania i zwalniania pracowników oraz zawierania umów cywilno-prawnych o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej;
- 3) kontrola przestrzegania dyscypliny pracy przez pracowników Szpitala;
- 4) prowadzenie spraw socjalnych;
- 5) prowadzenie spraw związanych z kształceniem i doksztalcaniem pracowników Szpitala, identyfikacja potrzeb szkoleniowych oraz organizacja szkoleń;
- 6) prowadzenie spraw dotyczących staży specjalizacyjnych i podyplomowych oraz praktyk zawodowych;
- 7) prawidłowe i terminowe sporządzanie informacji będącej podstawą do dokonywania zmian w zakresie zatrudnienia personelu medycznego w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji udostępnionym przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

## **§ 58**

Do zadań Zespołu Obsługi Prawnej należy w szczególności:

- 1) sporządzanie opinii prawnych, udzielanie porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa;
- 2) informowanie Dyrektora Szpitala o zmianach w obowiązującym stanie prawnym w zakresie działalności Szpitala oraz o uchybieniach w zakresie przestrzegania prawa i skutkach tych uchybień;
- 3) udzielanie informacji o przepisach prawnych komórkom organizacyjnym Szpitala;
- 4) nadzór prawny nad egzekucją należności Szpitala;
- 5) sporządzanie dokumentacji do sądów oraz innych organów orzekających;
- 6) występowanie w postępowaniu sądowym i administracyjnym;
- 7) opracowywanie projektów wewnętrznych aktów prawnych oraz opiniowanie i sporządzanie umów,
- 8) opracowywanie projektów aktualizacji Regulaminu organizacyjnego Szpitala oraz regulaminów komórek organizacyjnych Szpitala na wniosek kierowników komórek organizacyjnych oraz w wyniku polecenia służbowego Dyrektora Szpitala;
- 9) prowadzenie spraw związanych z gospodarką nieruchomościami Szpitala,
- 10) prowadzenie spraw związanych z Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą i Krajowym Rejestrem Sądowym,
- 11) prowadzenie kancelarii i sekretariatu Szpitala; zarządzanie obiegiem pism i dokumentów kierowanych do Dyrekcji Szpitala,
- 12) obsługa posiedzeń Rady Społecznej Szpitala.

## **§ 59**

Do zadań Sekcji ds. Obronności i Archiwizacji należy w szczególności realizacja zadań obronnych i obrony cywilnej w określonych stanach gotowości państwa oraz prowadzenie archiwum zakładowego.

## **§ 60**

Do zadań Pełnomocnika ds. Jakości należy w szczególności wdrażanie i doskonalenie systemów jakości, w tym nadzorowanie funkcjonowania zintegrowanego systemu zarządzania jakością oraz rozszerzanie świadomości projakościowej wśród personelu Szpitala.

## **§ 61**

Do zadań Stanowiska ds. BHP należy w szczególności przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk pracy, na których zatrudnione są kobiety w ciąży lub karmiące dziecko piersią, młodociani, niepełnosprawni, pracownicy wykonujący pracę zmianową, w tym pracujący w nocy, oraz osoby fizyczne wykonujące pracę na innej podstawie niż stosunek pracy w Szpitalu lub w miejscu wyznaczonym przez pracodawcę.

## **§ 62**

Do zadań Pełnomocnika ds. ochrony informacji niejawnych należy w szczególności:

- 1) realizacja przedsięwzięć zapewniających ochronę informacji niejawnych;
- 2) szkolenie pracowników Szpitala w zakresie ochrony informacji niejawnych;
- 3) prowadzenie kancelarii niejawnej.



### **§ 63**

Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy w szczególności realizacja przepisów ustawy o ochronie danych osobowych.

### **Pion Ekonomiczny**

### **§ 64**

Do zadań Działu Ekonomiczno - Finansowego należy w szczególności:

- 1) prowadzenie rachunkowości zgodnie z zasadami i przepisami rachunkowości obowiązującymi w Szpitalu;
- 2) kontrola prawidłowości obiegu dokumentów oraz prawidłowości operacji gospodarczych będących przedmiotem księgowania;
- 3) sporządzanie sprawozdań i deklaracji podatkowych;
- 4) wystawianie i dekretowanie dokumentów oraz prowadzenie ewidencji księgowej w wyznaczonym zakresie;
- 5) przyjmowanie, nadzór i sprawdzanie pod względem formalnym dokumentów dot. środków trwałych;
- 6) rozliczanie płatności na kontach rozrachunków i potwierdzanie sald;
- 7) opracowywanie i inicjowanie prawidłowych rozwiązań w zakresie terminowości i rzetelności sporządzania list płac, ewidencji analitycznej wynagrodzeń i zasiłków oraz ewidencji funduszu płac i składek ZUS;
- 8) obliczanie wysokości: wynagrodzeń pracowników, zasiłków chorobowych, zasiłków opiekuńczych, zasiłków macierzyńskich, świadczeń rehabilitacyjnych;
- 9) obliczanie i potrącanie podatku dochodowego oraz składek na ubezpieczenia zdrowotne;
- 10) sporządzanie deklaracji podatkowej podatku od osób fizycznych;
- 11) prowadzenie całokształtu spraw związanych z grupowym ubezpieczeniem na życie pracowników Szpitala;
- 12) gromadzenie, przetwarzanie i analizowanie danych dotyczących rodzaju i struktury kosztów i przychodów Szpitala;
- 13) ocena sytuacji ekonomiczno-finansowej Szpitala w oparciu o analizę wskaźnikową;
- 14) opracowywanie i uaktualnianie cenników usług wykonywanych odpłatnie w Szpitalu;
- 15) opracowywanie, uaktualnianie i wycena procedur medycznych wykonywanych w Szpitalu;
- 16) przygotowywanie wniosków i dokumentacji do wniosków dotyczących pozyskiwania funduszy strukturalnych z Unii Europejskiej;
- 17) przygotowywanie biznes planów oraz studiów wykonalności dla projektów finansowanych z funduszy Unii Europejskiej;
- 18) wstępna analiza i weryfikacja danych niezbędnych do rozliczenia umów zawartych na realizację świadczeń zdrowotnych.

### **§ 65**

Do zadań Działu Statystyki Medycznej i Rozliczeń należy w szczególności:

- 1) sporządzanie zestawień, wykazów i opracowań statystycznych z zakresu działalności Szpitala;
- 2) sporządzanie obowiązujących sprawozdań wewnętrznych i zewnętrznych;
- 3) bieżąca kontrola ewidencji pacjentów w poszczególnych oddziałach szpitalnych, monitorowanie i archiwizacja Księgi Głównej Szpitala;

- 4) nadzorowanie pod względem formalnym i merytorycznym prawidłowości oraz terminowości sporządzania i przekazywania przez oddziały szpitalne dokumentacji medycznej pacjentów, oraz jej archiwizacja;
- 5) analiza i monitorowanie wezwań płatniczych;
- 6) analiza danych wprowadzonych do systemu informatycznego stanowiących podstawę do rozliczenia zrealizowanych świadczeń opieki zdrowotnej, wstępna analiza i weryfikacja danych niezbędnych do rozliczenia umów zawartych na realizację świadczeń zdrowotnych;
- 7) koordynacja prac związanych ze sporządzaniem i składaniem przez Szpital ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych;
- 8) monitorowanie umów zawartych z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz sporządzanie raportów w sprawie wszelkich nieprawidłowości w realizacji postanowień zawartych w tych umowach;
- 9) dokonywania zmian w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji (SZOI) udostępnionym przez Narodowy Fundusz Zdrowia w zakresie informacji udostępnianych przez komórki organizacyjne jak i w zakresie realizacji zadań własnych.

#### **§ 66**

Do zadań Działu Zamówień Publicznych należy w szczególności:

- 1) przyjmowanie wniosków o udzielenie zamówienia publicznego, wszczynanie procedur oraz organizacja postępowań w sprawach o zamówienia publiczne;
- 2) sporządzanie planu zamówień publicznych na dany rok budżetowy;
- 3) prowadzenie rejestrów zamówień publicznych.

#### **§ 67**

Do zadań Działu Żywienia należy w szczególności prowadzenie całodziennego żywienia pacjentów Szpitala, sporządzanie i wydawanie posiłków w formie abonamentowej dla pracowników Szpitala, realizacja zamówień na posiłki dla odbiorców zewnętrznych na podstawie umów zawartych w tym zakresie przez Szpital.

#### **§ 68**

Do zadań Działu Zaopatrzenia należy w szczególności organizowanie procesu zaopatrzenia materiałowo-sprzętowego w celu zabezpieczenia ciągłego i prawidłowego funkcjonowania wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala oraz prowadzenie magazynu odzieży i bielizny szpitalnej.

### **Pion Techniczny**

#### **§ 69**

Do zadań Działu Elektrotechnicznego należy w szczególności:

- 1) prowadzenie obsługi, eksploatacji, konserwacji i remontów urządzeń służących do wytwarzania, przetwarzania i przesyłania mediów energetycznych i medycznych o wymaganych parametrach,
- 2) dozór, eksploatacja i konserwacja systemu elektro-energetycznego i urządzeń elektrycznych, utrzymanie we właściwym stanie technicznym sprzętu i urządzeń techniczno-gospodarczych;

- 3) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych w zakresie zarządzania infrastrukturą energetyczną, elektryczną, wodno – kanalizacyjną, klimatyzacyjną i wentylacyjną, budowlaną i urządzeniami techniczno - gospodarczymi budowlaną Szpitala,
- 4) zapewnienie prawidłowej eksploatacji budynków Szpitala i obiektów z nimi związanych oraz terenów zewnętrznych, nadzór nad utrzymywaniem ich w stanie ciągłej należytej sprawności, ze szczególnym uwzględnieniem zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i personelu,
- 5) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych w zakresie zarządzania infrastrukturą Szpitala.

#### **§ 70**

Do zadań Działu Techniki Medycznej należy w szczególności:

- 1) utrzymywanie w pełnej sprawności techniczno-eksploatacyjnej sprzętu i aparatury medycznej oraz ich dodatkowego wyposażenia;
- 2) koordynowanie działań mających na celu unowocześnianie stosowanego w Szpitalu sprzętu medycznego;
- 3) nadzór nad efektywnym wykorzystaniem aparatury i sprzętu medycznego w Szpitalu;
- 4) nadzór nad realizacją zaleceń pokontrolnych formułowanych przez organy kontroli zewnętrznej oraz zaleceń wewnętrznych w zakresie zarządzania aparaturą i sprzętem medycznym;
- 5) monitorowanie, wprowadzanie oraz bieżąca aktualizacja danych w zakresie sprzętu i aparatury medycznej w internetowym Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji udostępnionym przez Narodowy Fundusz Zdrowia oraz przekazywanie pisemnej informacji o każdej zmianie w zasobach sprzętowych do Działu Organizacji.

#### **§ 71**

Do zadań Działu Informatyki należy w szczególności:

- 1) zarządzanie, administrowanie oraz sprawowanie nadzoru formalnego i merytorycznego nad siecią informatyczną Szpitala oraz nadzorowanie korzystania z usług informatycznych i informacji przechowywanych elektronicznie w systemach teleinformatycznych (medycznych, administracyjnych, systemach monitoringu, kontroli dostępu, przywoławczych, telewizyjnych, parkingowych) Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
- 2) merytoryczny oraz formalny nadzór nad sprzętem komputerowym, ewidencja sprzętu komputerowego;
- 3) obsługa procesu obowiązkowej, elektronicznej wymiany informacji i rozliczeń świadczeniodawcy z płatnikiem. Wprowadzanie danych, generowanie raportów i rachunków za udzielone świadczenia zdrowotne.

#### **§ 72**

Do zadań Działu Higieny należy w szczególności:

- 1) utrzymanie prawidłowego stanu higieny i porządku we wszystkich pomieszczeniach Szpitala;
- 2) świadczenie usług transportowych dla wszystkich komórek organizacyjnych Szpitala,
- 3) dezynfekcja komorowa i chemiczna;
- 4) dezynfekcja, dezynsekcja i deratyzacja pomieszczeń i terenu Szpitala.

### **§ 73**

Do zadań Stanowiska ds. ppoż. należy w szczególności organizowanie i nadzór nad właściwym zabezpieczeniem obiektów Szpitala przed zagrożeniem pożarowym.

### **§ 74**

Do zadań Stanowiska ds. ochrony środowiska należy w szczególności prowadzenie całokształtu spraw związanych z przestrzeganiem przepisów o ochronie środowiska i racjonalnym użytkowaniu zasobów przyrody ze szczególnym uwzględnieniem ochrony gleb, wody, powietrza i gospodarki odpadami.

### **§ 75**

1. Szczegółową organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych określają regulaminy wewnętrzne ustalone odrębnie przez Dyrektora Szpitala.
2. Szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych stanowisk pracy znajdują się w aktach osobowych.

## **Współdziałanie komórek organizacyjnych**

### **§ 76**

Do wspólnych zadań komórek organizacyjnych Szpitala należy w szczególności:

- 1) realizacja zadań Szpitala określonych w odpowiednich przepisach prawa;
- 2) inicjowanie działań służących skuteczniejszej realizacji zadań Szpitala;
- 3) dbałość o należyty wizerunek Szpitala;
- 4) działalność na rzecz racjonalizacji zatrudnienia;
- 5) działalność na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy i potencjału pracowniczego;
- 6) przygotowywanie i przeprowadzanie szkoleń wewnętrznych dla pracowników;
- 7) działalność na rzecz skutecznego przekazu informacji przez kadrę kierowniczą podległym pracownikom;
- 8) opracowywanie wniosków do projektów planu finansowego i inwestycyjnego Szpitala na dany rok, realizacja zadań wynikających z tych planów oraz innych programów przyjętych w Szpitalu;
- 9) działanie na rzecz pozyskiwania ponadplanowych środków finansowych na zadania realizowane przez daną komórkę organizacyjną;
- 10) opracowywanie sprawozdań z wykonywanych zadań, zleconych przez Dyrektora Szpitala oraz sprawozdań i informacji wynikających z odrębnych przepisów powszechnie obowiązującego prawa;
- 11) przygotowywanie opracowań statystycznych dla organów administracji publicznej;
- 12) przygotowywanie częściowych opracowań strategicznych dla Szpitala;
- 13) przygotowywanie projektów regulaminów wewnętrznych dla poszczególnych komórek organizacyjnych;
- 14) realizowanie uchwał Rady Społecznej Szpitala w zakresie zadań danej komórki organizacyjnej;
- 15) realizowanie zadań wynikających z zarządzeń, pism okólnych oraz poleceń służbowych Dyrektora Szpitala;
- 16) prowadzenie bazy danych obejmującej sfery działalności Szpitala w zakresie działania danej komórki organizacyjnej;

- 17) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala w celu realizacji zadań wymagających uzgodnień między nimi;
- 18) udzielanie informacji publicznej zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, w tym przekazywanie ich Kierownikowi Działu Informatyki do umieszczenia w Biuletynie Informacji Publicznej Szpitala;
- 19) ochrona tajemnicy służbowej i państwowej;
- 20) przestrzeganie przepisów o ochronie danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji;
- 21) wdrażanie i przestrzeganie zasad zarządzania jakością, w tym misji i celów strategicznych Szpitala;
- 22) wdrażanie i przestrzeganie standardów kontroli zarządczej, w tym czynne uczestniczenie w formułowaniu celów, zadań oraz ryzyk możliwych do wystąpienia w trakcie realizacji sformułowanych zadań.

### **VIII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą**

#### **§ 77**

1. Na obszarze północnej Wielkopolski, Szpital współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą poprzez:
  - 1) współpracę z lekarzami podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie partnerskiego ustalania zasad kierowania do leczenia szpitalnego i diagnostyki ambulatoryjnej, kształtowaną podczas okresowych spotkań;
  - 2) współpracę z lekarzami specjalistami wykonującymi zawód w ramach indywidualnych specjalistycznych, grupowych praktyk lekarskich oraz z innymi podmiotami udzielającymi świadczeń w zakresie diagnostyki oraz leczenia przed- i poszpitalnego;
  - 3) współpracę ze szpitalami w zakresie kontynuacji leczenia szpitalnego na zasadach określonych w odrębnych przepisach prawa;
  - 4) współpracę z dysponentami zespołów ratownictwa medycznego w zakresie transmisji zapisu EKG z defibrylatorów znajdujących się na wyposażeniu zespołów ratownictwa medycznego z poszczególnych rejonów operacyjnych uczestniczących w projekcie pt. „Wielkopolskie Centrum Telemedycyny”.
2. Szpital zawiera umowy z podmiotami wykonującymi działalność leczniczą na realizację świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje samodzielnie, a ich wykonywanie jest niezbędne dla realizacji prawidłowego procesu diagnostyczno-terapeutycznego.
3. W sytuacjach określonych odrębnymi przepisami prawa, Szpital kieruje pacjentów do innych podmiotów wykonujących działalność leczniczą w trybie stacjonarnym.

### **IX. Opłaty pobierane przez Szpital**

#### **§ 78**

1. Warunki i wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii, ustalone na podstawie przepisów o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, określa **załącznik nr 3** do niniejszego regulaminu. Szczegółowe warunki udostępniania dokumentacji medycznej zostały określone instrukcją QI-015/O Zintegrowanego Systemu Zarządzania zgodnego z normami ISO 9001, ISO/IEC 27001.
2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny, ustalonej na podstawie przepisów o cmentarzach i chowaniu zmarłych, ustalona jest odrębnym zarządzeniem Dyrektora Szpitala.

3. W przypadku oczekiwania zwłok pacjenta na przeprowadzenie sekcji, okres 72 godzin przechowywania zwłok liczy się od daty przeprowadzenia sekcji.
4. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne, dla osób nieuprawnionych do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, ustalona jest w cenniku stanowiącym załącznik do zarządzenia Dyrektora Szpitala.
5. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest zorganizowany sposób, o którym mowa w § 24 - § 29.

## **X. Sposób kierowania komórkami organizacyjnymi**

### **§ 79**

W Szpitalu funkcjonują następujące rodzaje stanowisk kierowniczych:

- 1) Dyrektor,
- 2) Zastępca Dyrektora,
- 3) Naczelna Pielęgniarka,
- 4) Główny Księgowy,
- 5) Pełnomocnik,
- 6) Ordynator/Kierownik Oddziału,
- 7) Kierownik Zakładu,
- 8) Kierownik Działu,
- 9) Pielęgniarka/Położna Oddziałowa,
- 10) Kierownik Sekcji.

### **§ 80**

1. Szpitalem kieruje Dyrektor i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące Szpitala i ponosi za nie odpowiedzialność
3. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników Szpitala.

### **§ 81**

1. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki w szczególności przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa, Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych, Zastępcy Dyrektora ds. Technicznych oraz Naczelnej Pielęgniarki.
2. Dyrektor kieruje Szpitalem także bezpośrednio poprzez kierowników/ordynatorów komórek organizacyjnych oraz osoby zatrudnione na samodzielnych stanowiskach pracy.
3. Dyrektor kierując Szpitalem wydaje zarządzenia, pisma okólne, polecenia służbowe, instrukcje i regulaminy.

## **XI. Postanowienia końcowe**

### **§ 82**

1. Niniejszy Regulamin dotyczy zarówno personelu jak i pacjentów Szpitala.
2. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz aktów wykonawczych do tych ustaw.
3. Wątpliwości dotyczące stosowania Regulaminu rozstrzyga Dyrektor Szpitala.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem nadania.
5. Wszelkie zmiany Regulaminu wymagają formy pisemnej pod rygorem nieważności.

Piła, dnia 31 grudnia 2019 r.