

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU  
ZAKŁADÓW OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

# **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

## **ROZDZIAŁ I**

POSTANOWIENIA OGÓLNE

## **ROZDZIAŁ II**

CELE I ZADANIA

## **ROZDZIAŁ III**

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH  
ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

## **ROZDZIAŁ IV**

MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

## **ROZDZIAŁ V**

STRUKTURA ORGANIZACYJNA SPZZOZ, ORGANIZACJA I ZADANIA  
POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SPZZOZ

## **ROZDZIAŁ VI**

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

**część 1** – zgłoszenie pacjenta do Szpitala

**część 2** – leczenie w oddziałach szpitalnych

**część 3** – leczenie w poradniach

**część 4** – pracownie diagnostyczne

**część 5** – blok operacyjny

**część 6** – System Zarządzania Jakością (SZJ)

## **ROZDZIAŁ VII**

PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W RAZIE POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ  
OPŁAT

## **ROZDZIAŁ VIII**

WSPÓLDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI LECZNICZYMI

## **ROZDZIAŁ IX**

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI ORGANIZACYJNYMI SPZZOZ

## **ROZDZIAŁ X**

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA  
UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

## **ROZDZIAŁ XI**

OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA

## **ROZDZIAŁ XII**

ROZPATRYWANIE SKARG PACJENTÓW

# ROZDZIAŁ I

## POSTANOWIENIA OGÓLNE

### § 1

Na podstawie art. 23 i 24 ustawy z dnia 15.04.2011 r. o *działalności leczniczej* (t.j. Dz. U. z 2023 r., poz. 991 ze zm.) ustala się Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej z siedzibą przy ul. Stanisława Duboisa 68 w Ostrowi Mazowieckiej dalej zwany: SPZZOZ.

### § 2

SPZZOZ wpisany jest do Krajowego Rejestru Sądowego w Sądzie Rejonowym dla m.st. Warszawy XIV Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego w Warszawie pod numerem 0000130150.

### § 3

SPZZOZ jest wpisany do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego w Warszawie pod numerem księgi 000000007318.

### § 4

SPZZOZ jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o *działalności leczniczej*.

### § 5

SPZZOZ działa na podstawie:

- 1) ustawy z dnia 15.04.2011 r. o *działalności leczniczej* (Dz. U. t.j. z 2023 r., poz. 991 ze zm.),
- 2) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o *prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta* (Dz. U. j.t. z 2023 r. poz. 1545 ze zm.),
- 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o *świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych* (Dz. U. j.t. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.),
- 4) rozporządzeń wydanych na podstawie upoważnień zawartych w ustawach wymienionych w pkt 1–3,
- 5) Statutu,
- 6) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.

## ROZDZIAŁ II

### CELE I ZADANIA SZPITALA

### § 6

1. Głównym zadaniem SPZZOZ jest wykonywanie działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia, w szczególności podejmowanie działań na rzecz ochrony oraz poprawy stanu zdrowia ludności poprzez organizowanie i prowadzenie działalności leczniczej, profilaktycznej i rehabilitacyjnej oraz stałe podnoszenie jakości świadczonych usług, a także propagowanie zachowań prozdrowotnych i przestrzeganie praw pacjenta.
2. Celem SPZZOZ jest udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów nieodpłatnie, za częściową odpłatnością lub całkowitą odpłatnością.

### § 7

1. SPZZOZ może uczestniczyć w prowadzeniu badań naukowych i prac badawczo-rozwojowych lub realizacji celów naukowych i dydaktycznych oraz kształcić osoby przygotowujące się do wykonywania zawodu medycznego lub wykonujących zawód

medyczny. Na powyższą działalność SPZZOZ zawiera stosowną umowę z właściwym zakładem, instytucją, uczelnią.

2. SPZZOZ realizuje zadania obronne w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny.

### § 8

SPZZOZ nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na bezpośrednie zagrożenie zdrowia lub życia.

### § 9

Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny, posiadające aktualne prawo wykonywania zawodu oraz spełniające wymagania zdrowotne. Przy wykonywaniu zadań statutowych SPZZOZ może także korzystać z pomocy wolontariuszy.

### § 10

1. W celu zaspokajania potrzeb zdrowotnych i oczekiwań swoich pacjentów pracownicy SPZZOZ świadczą usługi kierując się Misją o następującej treści: **„zapewnienie wszechstronnych i dostępnych świadczeń zdrowotnych na wysokim poziomie, odpowiadającym najnowszym osiągnięciom wiedzy medycznej, z wykorzystaniem nowoczesnych metod zarządzania”**.
2. Hasłem jakości SPZZOZ jest: **„Szpital przyjazny Pacjentowi i środowisku”**.
3. Hasłem promującym SPZZOZ w Internecie, mediach oraz portalach społecznościowych jest: **„Leczymy z Uśmiechem”**, slogan promujący: **#leczymy z uśmiechem**.
4. Logo Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej, którego sposób używania określa Zarządzenie Dyrektora przedstawia załącznik nr 1 i 1a do Regulaminu.
5. Logo i misja są znakami chronionymi i wykorzystywanymi wyłącznie na potrzeby SPZZOZ.

## ROZDZIAŁ III

### RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

### § 11

SPZZOZ prowadzi działalność w rodzaju:

- a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - szpitalne,
- b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

### § 12

SPZZOZ wykonuje świadczenia zdrowotne z zakresu:

- a) kompleksowej, stacjonarnej i całodobowej opieki medycznej w ramach oddziałów;
- b) doraźnej całodobowej pomocy medycznej w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
- c) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych, profilaktycznych, diagnostycznych i leczniczych pacjentom w ramach jednostek i komórek organizacyjnych SPZZOZ;
- d) kształcenia kadr medycznych.

### § 13

SPZZOZ prowadzi działalność w zakresie świadczeń zdrowotnych zgodnych z nazwą i zakresem działania swoich poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych wyszczególnionych w rozdziale V. Regulaminu organizacyjnego.

## ROZDZIAŁ IV

### MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

#### § 14

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez SPZZOZ w miejscu jego siedziby w budynku przy ul. Stanisława Duboisa 68 w Ostrowi Mazowieckiej. Dopuszcza się używanie formy skróconej ul. Duboisa 68.
2. Świadczenia zdrowotne w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne są udzielane w budynku A przy ul. Stanisława Duboisa 68 w Ostrowi Mazowieckiej.
3. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna udzielane są w budynkach przy:
  - 1) ul. Stanisława Duboisa 68 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 2) ul. Okrzei 8 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 3) ul. Biegańskiego 3 w Małkini Górnej,
  - 4) ul. Widnichowskiej 20/1.
4. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna udzielane są w zakresie lekarza poz, pielęgniarki poz i położnej poz w budynku przy ul. Okrzei 8 w Ostrowi Mazowieckiej,
- 4a. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w zakresie pielęgniarki szkolnej udzielane są w środowisku nauczania i wychowania przy:
  - 1) ul. Partyzantów 39 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 2) ul. Stefana Grota Roweckiego 6 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 3) ul. Widnichowskiej 4 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 4) ul. Kościuszki 36 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 5) ul. Rubinkowskiego 8 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 6) ul. Kościuszki 8 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 7) ul. Klonowej 4 w Starym Lubiejewie,
  - 8) ul. Słonecznej 4 w Starym Lubiejewie,
  - 9) ul. Nurskiej 150 w Małkini Górnej,
  - 10) ul. Szkoły Podchorążych Piechoty 1 w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 11) w Zuzeli 51.
6. Niezbędne do procesu leczniczego badania diagnostyczne, które nie mogą być wykonane w SPZZOZ, będą wykonane w innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą, z którymi SPZZOZ ma podpisane umowy. Przed skierowaniem na badania diagnostyczne pacjent będzie każdorazowo informowany o miejscu wykonania badań diagnostycznych.

#### § 14a

1. W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej, a w szczególności ochrony przed czynami niedozwolonymi, w związku z zaistnieniem, których pokrzywdzonymi mogą być wskazane osoby, stosuje się monitoring, polegający na rejestrowaniu obrazu przez system kamer obejmujących zasięgiem teren posesji i przestrzeń ogólnodostępną budynków przy ul. Duboisa 68 oraz ul. Okrzei 8 w Ostrowi Mazowieckiej, tj.:
  - a) teren zewnętrzny i wewnętrzny budynków szpitala A, B, C, Archiwum, dializ D (apteka I piętro), Powiatowej Przychodni Specjalistycznej, administracji F,
  - b) Powiatowej Przychodni Zdrowia w Ostrowi Mazowieckiej przy ul. Okrzei 8.
2. Monitoring podlega nadzorowi Dyrektora SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej, który decyduje o wydaniu kopii zapisu lub zabezpieczeniu do wydania na żądanie uprawnionego podmiotu.
3. Monitoring prowadzony jest całodobowo w trybie ciągłym. Obraz z kamer zapisywany jest na dysku. Możliwość bieżącego podglądu mają pracownicy ochrony oraz pracownicy Sekcji Informatycznej.
4. Obsługę systemu sprawują pracownicy Sekcji Informatycznej, do uprawnień, których należy:
  - a) bezpośredni podgląd z urządzeń,

- b) dostęp do utrwalonych zapisów,
  - c) dostęp do urzędu rejestrującego,
  - d) utrwalenie zapisu na nośniku i wydanie kopii za pokwitowaniem podmiotowi upoważnionemu.
5. Do zapoznania się z zapisanym obrazem upoważnieni są:
    - a) Dyrektor SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej oraz jego Zastępca,
    - b) pracownicy Sekcji Informatycznej – zgodnie z zakresem czynności,
    - c) organy upoważnione do ścigania czynów niedozwolonych – na żądanie,
    - d) osoby, których dane dotyczą – na ich wnioski, o ile treść zapisu nie narusza praw i wolności osób trzecich.
  6. Zapis obrazu przechowywany jest na dysku przez okres nie dłuższy, niż 3 miesiące, a następnie usuwany poprzez nadpisanie nagrania, chyba, że został zabezpieczony celem wydania uprawnionemu podmiotowi. Za przechowywanie i niszczenie nieodebranych kopii odpowiadają pracownicy Sekcji Informatycznej.
  7. Reguły rejestracji, zapisu obrazu oraz sposób udostępniania tych danych opublikowane są na stronie internetowej SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej, BIP oraz poprzez wywieszenie na tablicach ogłoszeń w miejscach udzielania świadczeń.
  8. Teren monitorowany oznaczony został znakami graficznymi i informacją tekstową.

## **ROZDZIAŁ V**

### **STRUKTURA ORGANIZACYJNA, ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH**

#### **§ 15**

1. SPZZOZ udziela zarówno stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych szpitalnych, jak i ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
2. W skład SPZZOZ wchodzi dwa zakłady lecznicze:
  - 1) Szpital Powiatowy im. Marii Skłodowskiej – Curie w skład, którego wchodzi Szpital jako jednostka organizacyjna,
  - 2) Ambulatorium Świadczeń Zdrowotnych w skład, którego wchodzi jednostki organizacyjne:
    - 1) Powiatowa Przychodnia Specjalistyczna,
    - 2) Powiatowa Przychodnia Zdrowia,
    - 3) Dział Diagnostyki Medycznej,
    - 4) Dział Rehabilitacji Leczniczej.

#### **§ 16**

W skład jednostki organizacyjnej o nazwie Szpital wchodzi następujące komórki organizacyjne:

- 1) Oddział Chirurgii Ogólnej,
- 2) Oddział Chorób Wewnętrznych,
- 3) Oddział Pediatryczny,
- 4) Oddział Ginekologiczno – Położniczy,
- 5) Oddział Neonatologiczny,
- 6) Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu,
- 7) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 8) Oddział Urazowo – Ortopedyczny,
- 9) Oddział Kardiologiczny z Ośrodkiem Intensywnej Opieki Kardiologicznej,
  - a) Pracownia Hemodynamiki,
- 10) Szpitalny Oddział Ratunkowy,
- 11) Izba Przyjęć,
- 12) Blok Operacyjny,
- 13) Sala Porodowa,
- 14) Apteka Szpitalna,
- 15) Sterylizatornia,
- 16) Prosektorium,
- 17) Szpitalny Oddział Modułowy.

## § 17

1. W skład jednostki organizacyjnej o nazwie Powiatowa Przychodnia Specjalistyczna wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - 1) Poradnia Alergologiczna,
  - 2) Poradnia Endokrynologiczna,
  - 3) Poradnia Kardiologiczna,
  - 4) Poradnia Nefrologiczna,
  - 5) Poradnia Neonatologiczna,
  - 6) Poradnia Neurologiczna,
  - 7) Poradnia Okulistyczna,
  - 8) Poradnia Onkologiczna,
  - 9) Poradnia Otolaryngologiczna,
  - 10) Poradnia Urologiczna,
  - 11) Poradnia Rehabilitacyjna,
  - 12) Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia,
  - 13) Poradnia Zdrowia Psychicznego,
  - 14) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza w Ostrowi Mazowieckiej,
  - 15) Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy,
  - 16) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
  - 17) Poradnia Urazowo – Ortopedyczna,
  - 18) Poradnia Medycyny Pracy,
  - 19) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza w Małkini Górnej,
  - 20) Poradnia Chorób Metabolicznych,
  - 21) Poradnia Neurochirurgiczna,
  - 22) Pracownia Psychologiczna,
  - 23) Poradnia Domowego Leczenia Tlenem,
  - 24) Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
  - 25) Poradnia Chorób Wewnętrznych,
  - 26) Poradnia Pediatriczna,
  - 27) Poradnia Psychologiczna dla dzieci,
  - 28) Poradnia Diabetologiczna,
  - 29) Poradnia Chorób Naczyń,
  - 30) Poradnia Logopedyczna.
2. W skład jednostki organizacyjnej o nazwie Powiatowa Przychodnia Zdrowia wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - 1) Gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
  - 2) Gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
  - 3) Gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
  - 4) Gabinet profilaktyki zdrowotnej,
  - 5) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
  - 6) Punkt szczepień.
3. W skład jednostki organizacyjnej o nazwie Dział Diagnostyki Medycznej wchodzi:
  - 1) Pracownia Diagnostyki Obrazowej z nw. komórkami:
    - a) Pracownia Tomografii Komputerowej,
    - b) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej,
    - c) Pracownia USG,
  - 2) Centralne Laboratorium Analityczne z nw. komórkami:
    - a) Pracownia Analityki Ogólnej,
    - b) Pracownia Hematologii,
    - c) Pracownia Koagulologii,
    - d) Pracownia Biochemii,
    - e) Pracownia Immunochemii.
  - 3) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi,
  - 4) Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej,
  - 5) Pracownia Endoskopii,
  - 6) Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Układu Krążenia,
  - 7) Pracownia Audiometryczna.

4. W skład jednostki organizacyjnej o nazwie Dział Rehabilitacji Leczniczej wchodzi następujące komórki organizacyjne:
- 1) Ośrodek Rehabilitacji Diennej,
  - 2) Pracownia Fizjoterapii,
  - 3) Pracownia Fizykoterapii,
  - 4) Pracownia Kinezyterapii,
  - 5) Pracownia Hydroterapii,
  - 6) Pracownia Krioterapii,
  - 7) Pracownia Masażu Leczniczego.

### § 18

Na oddziałach udzielane są całodobowo kompleksowe świadczenia zdrowotne pacjentom.

### § 19

Zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala przedstawiają się następująco:

1. Oddział Chirurgii Ogólnej – rozpoznanie, diagnostyka i leczenie chorób chirurgicznych.
2. Oddział Chorób Wewnętrznych – działalność w zakresie diagnostyki i leczenia zachowawczego, kwalifikowanie do leczenia specjalistycznego, kwalifikowanie do domowego leczenia tlenem.
3. Oddział Pediatriczny – działalność w zakresie diagnostyki i leczenia zachowawczego do 18 roku życia, kwalifikacja do leczenia specjalistycznego. Przy oddziale funkcjonuje pediatryczna izba przyjęć.
4. Oddział Ginekologiczno-Położniczy – zajmuje się udzielaniem świadczeń zdrowotnych poprzez rozpoznanie, diagnostykę i leczenie w zakresie: położnictwa – prowadzenie ciąży, porodu i porodu o przebiegu prawidłowym z uwzględnieniem ciągłej oceny stopnia ryzyka z porodami rodzinnymi, patologii ciąży - diagnostyka i leczenie ciężarnych z cukrzycą, nadciśnieniem indukowanym ciążą, cholestazą, leczenie zagrażającego porodu przedwczesnego oraz poronienia zagrażającego, leczenie zachowawcze i zabiegowe niewydolności cieśniowo-szyjkowej; ginekologii – diagnostyka i leczenie zachowawcze, wykonywanie małych zabiegów diagnostycznych i leczniczych, operacje drogą pochwową i brzusznią, diagnostyka i leczenie laparoskopowe. Oddział sprawuje nadzór na salą porodową.  
*Zgodnie z obowiązującym od dnia 1 stycznia 2019r. standardem organizacyjnym opieki zdrowotnej w podmiotach wykonujących działalność leczniczą udzielających świadczeń zdrowotnych w zakresie opieki okołoporodowej w oddziale ustalone są wskaźniki opieki okołoporodowej, które są monitorowane, nie rzadziej niż raz w roku, kierując się w szczególności ograniczaniem interwencji medycznych w zakresie:*
  - 1) amniotomii,
  - 2) indukcji porodu,
  - 3) stymulacji czynności skurczowej,
  - 4) podawania opioidów,
  - 5) nacięcia krocza,
  - 6) cięcia cesarskiego,
  - 7) podania noworodkowi mleka modyfikowanego, oraz oceną satysfakcji kobiet objętych opieką.
5. Oddział Neonatologiczny – zajmuje się opieką nad zdrowym noworodkiem oraz diagnozowaniem i leczeniem noworodków chorych, a także przedwcześnie urodzonych. Oddział prowadzi również leczenie noworodków wymagających intensywnej terapii przed przekazaniem ich do ośrodków o wyższym stopniu referencyjności.
6. Oddział Rehabilitacji Narządu Ruchu – udzielanie świadczeń w warunkach stacjonarnych oddziału rehabilitacji dla pacjentów wymagających całodobowego nadzoru medycznego, w tym kompleksowa fizjoterapia, badania diagnostyczne oraz świadczenia towarzyszące.



7. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii – wielopoziomowe, interdyscyplinarne leczenie chorych w stanach zagrożenia życia, resuscytacja w obrębie szpitala, przygotowywanie chorych do znieczuleń oraz ich wykonywanie, oraz leczenie chorych w warunkach Sali pooperacyjnej. Oddział sprawuje merytoryczny nadzór nad leczeniem bólu w szpitalu. Oddział prowadzi Poradnię anestezjologiczną. OIT diagnozuje i koordynuje orzekanie o śmierci mózgu oraz pobranie narządów od dawców zmarłych.
8. Oddział Urazowo-Ortopedyczny – rozpoznawanie i leczenie następstw izolowanych i mnogich obrażeń układu kostno-stawowego, zespolenie operacyjne układu kostnego, leczenie zachowawcze obrażeń układu kostnego, diagnostyka i leczenie zespołów bólowych kręgosłupa przewlekłych i ostrych, diagnostyka i leczenie chorób stawów i ścięgien.
9. Oddział Kardiologiczny z Ośrodkiem Intensywnej Opieki Kardiologicznej – działalność w zakresie diagnostyki i leczenia zachowawczego, kwalifikowanie do leczenia specjalistycznego, prowadzenie diagnostyki, intensywnej terapii oraz nadzoru kardiologicznego lekarsko - pielęgniarskiego u dorosłych pacjentów w stanie zagrożenia życia z przyczyn krążeniowo – oddechowych. W strukturę oddziału wchodzi Pracownia Hemodynamiki. Głównym celem Pracowni jest zapewnienie 24 godzinnego dostępu do leczenia inwazyjnego dla chorych w stanach bezpośredniego zagrożenia życia związanych ze schorzeniami ostrych zespołów wieńcowych.
10. Szpitalny Oddział Ratunkowy – funkcjonuje w celu zapewnienia pomocy medycznej w stanach nagłego zagrożenia zdrowia lub życia – niezwłocznego podjęcia stosownego do rodzaju zagrożenia zdrowia lub życia wielospecjalistycznego leczenia szpitalnego. Do dyspozycji SOR pozostają ambulanse sanitarne celem realizacji transportów wynikających z art. 41 ustawy o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych oraz inne transporty wynikające z odrębnych przepisów.
11. Izba Przyjęć – do zadań izby przyjęć należy badanie lekarskie chorych zgłaszających się do szpitala, przyjmowanie do szpitala chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego oraz prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia.
12. Blok Operacyjny - leczenie operacyjne i diagnostyka operacyjna z użyciem nowoczesnych metod i sprzętu z zakresu medycyny operacyjnej. Blok Operacyjny pracuje na zasadzie ciągłej gotowości do udzielania świadczeń zdrowotnych o charakterze zabiegowym - operacyjnym. Poza przypadkami nagłymi zabiegi operacyjne na bloku operacyjnym odbywają się według harmonogramu zawierające dokładne dane dotyczące wykonywanych procedur. Każdorazowo przez wykonaniem zabiegu niezależnie czy w trybie ostrym czy planowym pacjent przechodzi kwalifikację obowiązuja przed wykonaniem procedury zabiegowej.
13. Sala Porodowa – część składowa oddziału ginekologiczno – położniczego, w którym odbywają się porody drogami natury. W Sali porodowej wydzielone zostało pomieszczenie przeznaczone do zakończenia porodu w sposób zabiegowy.
14. Apteka Szpitalna zajmuje się: organizowaniem zaopatrzenia jednostek i komórek organizacyjnych SPZZOZ w produkty lecznicze i wyroby medyczne, sporządzaniem leków do żywienia pozajelitowego i dojelitowego, przygotowaniem leków w dawkach dziennych, w tym leków recepturowych. Apteka szpitalna bierze udział w: monitorowaniu działań niepożądanych leków, badaniach klinicznych leków prowadzonych na terenie SPZZOZ, racjonalnej farmakoterapii, w tym praca w Komitecie Terapeutycznym. Apteka na bieżąco analizuje koszty leczenia w Szpitalu, prowadzi ewidencje uzyskanych „próbek lekarskich” oraz darów produktów leczniczych i wyrobów medycznych, ustala, wdraża i pełni nadzór nad realizacją procedur gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi oraz prowadzi staże i praktyki studentów i techników farmacji.
15. Sterylizatornia zapewnia odpowiednie przygotowanie narzędzi i materiałów operacyjnych z zachowaniem wysokiej jakości standardów sterylizacji i higienizacji. Z przebiegu tych procesów sporządzana jest odpowiednia

- dokumentacja. Sterylizatornia znajduje się w strukturach organizacyjnych Bloku Operacyjnego.
16. Prosektorium – miejsce do przechowywania i przygotowania do pochówku zwłok i odpadów klinicznych.
  17. Szpitalny Oddział Modułowy - w czasie wystąpienia konieczności masowego leczenia pacjentów z chorobami zakaźnymi (patogenami alarmowymi) lub wystąpienia podobnych zachorowań będących efektem pandemii chorób zakaźnych (w tym COVID-19), realizuje całodobowe stacjonarne świadczenia opieki medycznej w zakresie leczenia chorób zakaźnych. Poza wskazanymi okresami oddział dedykowany będzie leczeniu pacjentów z tych oddziałów, gdzie zapotrzebowanie na leczenie szpitalne będzie największe, w tym m. in. do stacjonarnej kompleksowej opieki nad pacjentami ortopedycznymi, chirurgicznymi, internistycznymi, rehabilitacyjnymi.

## **§ 20**

Zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Powiatowej Przychodni Specjalistycznej przedstawiają się następująco:

1. Poradnia Alergologiczna - prowadzi ambulatoryjną diagnostykę i terapię chorób alergologicznych.
2. Poradnia Endokrynologiczna – diagnozowanie i leczenie w trybie ambulatoryjnym chorych endokrynologicznych, prowadzenie badań profilaktycznych.
3. Poradnia Kardiologiczna – działalność diagnostyczno-lecznicza ambulatoryjna, konsultacje w okresie przed i poszpitalnym, prowadzenie badań profilaktycznych.
4. Poradnia Nefrologiczna – diagnostyka chorób nerek i układu moczowego, koordynowanie czynności diagnostycznych i terapeutycznych, współpraca z kierownikiem Stacji Dializ w celu kwalifikowania i przygotowywania pacjentów z niewydolnością nerek do leczenia nerkozastępczego, działania profilaktyczne w zakresie schorzeń układu moczowego.
5. Poradnia Neonatologiczna – obejmuje opieką noworodki urodzone przedwcześnie oraz inne z obciążonym okresem okołoporodowym (zamartwica, zakażenia, niewydolność oddechowa, żółtaczka) oraz udziela konsultacji noworodkom kierowanym przez lekarzy pierwszego kontaktu, opieka obejmuje noworodki do 1 roku życia lub dłużej, jeśli rozwój psychoruchowy jest opóźniony.
6. Poradnia Neurologiczna – badania diagnostyczne i leczenie chorób neurologicznych, prewencja chorób naczyniowych, opieka poszpitalna.
7. Poradnia Okulistyczna – diagnostyka i leczenie chorych ze schorzeniami narządu wzroku, korekcja wad refrakcji, okresowe badania chorych ze schorzeniami ogólnymi mogącymi wywoływać zmiany w narządzie wzroku.
8. Poradnia Onkologiczna – działania diagnostyczno-lecznicze, opieka nad pacjentem po dziennej chemioterapii, opieka paliatywna oraz walka z bólem nowotworowym, profilaktyka chorób nowotworowych.
9. Poradnia Otolaryngologiczna – diagnostyka i leczenie schorzeń otolaryngologicznych (w tym drobne zabiegi), badanie audiologiczne, kwalifikacje do leczenia szpitalnego, konsultacje dla lecznictwa podstawowego.
10. Poradnia Urologiczna – badanie i leczenie w trybie ambulatoryjnym, przeprowadzanie badań profilaktycznych i przesiewowych mających na celu wczesne wykrycie chorób (zwłaszcza nowotworowych) narządów układu moczowego i męskich narządów płciowych.
11. Poradnia Rehabilitacyjna – konsultowanie chorych z dysfunkcją narządu ruchu oraz chorych kierowanych przez innych lekarzy.
12. Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu i Współuzależnienia - diagnostyka i leczenie osób uzależnionych od alkoholu i substancji psychoaktywnych-psychoterapia grupowa, indywidualna, rodzinna, psychoedukacja, socjoterapia oraz farmakoterapia.
13. Poradnia Zdrowia Psychicznego – diagnostyka psychiatryczna i psychologiczna, leczenie (farmakoterapia), profilaktyka zaburzeń psychicznych, promocja zdrowia psychicznego, orzecznictwo psychiatryczne, konsultacje, wizyty domowe.

14. Poradnia Ginekologiczno-Położnicza – opieka nad kobietą ciężarną, opieka prenatalna, badanie i leczenie w trybie ambulatoryjnym schorzeń ginekologicznych, profilaktyka z pobieraniem wymazów cytologicznych. W ramach Poradni Ginekologiczno-Położniczej prowadzona jest szkoła rodzenia oraz punkt porad laktacyjnych.
15. Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy – prowadzenie profilaktyki i działań epidemiologicznych z podległego terenu, konsultacje dla lecznictwa ambulatoryjnego głównie w chorobach płuc, leczenie i diagnostyka gruźlicy i innych chorób płuc.
16. Poradnia Chirurgii Ogólnej – leczenie zachowawcze i drobne zabiegi zgodnie z kompetencjami, obserwacja poszpitalna, konsultacje dla lecznictwa podstawowego.
17. Poradnia Urazowo-Ortopedyczna – leczenie ambulatoryjne ostrych i przewlekłych schorzeń narządu ruchu, kwalifikacja do leczenia stacjonarnego, konsultacje dla lecznictwa podstawowego, badanie kontrolne po leczeniu szpitalnym, leczenie ambulatoryjne urazów narządu ruchu.
18. Poradnia Medycyny Pracy – prowadzenie badań: wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz rozwiązywanie problemów zdrowotnych w miejscu pracy lub nauki.
19. Poradnia Chorób Metabolicznych – jest jednostką specjalistyczną w zakresie leczenia zaburzeń w gospodarce lipidowej i otyłości oraz chorób towarzyszących, takich jak cukrzyca, miażdżyca i jej powikłania, nadciśnienie tętnicze, wybrane choroby przewodu pokarmowego. Ponadto poradnia stanowi również punkt konsultacyjny w zakresie kwalifikacji pacjentów z otyłością olbrzymią do leczenia operacyjnego.
20. Poradnia Neurochirurgiczna – udzielanie porad i konsultacji specjalistycznych, diagnostyka i leczenie bólu pod postacią dyskopatii dotyczących wszystkich odcinków kręgosłupa, leczenie chorób układu nerwowego zarówno ośrodkowego (mózg i rdzeń kręgowy) jak i obwodowego (nerwy czaszkowe i obwodowe), ustalanie wskazań do leczenia szpitalnego, kontynuacja leczenia po zakończonej hospitalizacji i po zabiegach operacyjnych, diagnostyka i leczenie chorób nowotworowych OUN.
21. Pracownia Psychologiczna – w ramach tej poradni będą wykonywane badania psychologiczne dla osób zatrudnionych na stanowisku kierowcy, operatorów wózków widłowych, suwnic; operatorów ciężkich maszyn budowlanych oraz drogowych; osób wykonujących prace wymagające szczególnej sprawności psychofizycznej (np. pracujących na wysokości) i innych osób, gdzie wymagane są badania psychologiczne oraz konsultacje psychologiczne.
22. Poradnia Domowego Leczenia Tlenem - kwalifikacja i sprawowanie kompleksowej opieki nad pacjentami z przewlekłymi nienowotworowymi chorobami płuc w okresie niewydolności oddychania, do leczenia tlenem w warunkach domowych przy pomocy koncentratora tlenu.
23. Gabinet Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej realizuje świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej udzielane przez lekarza lub pielęgniarkę w formie porad ambulatoryjnych lub w domu pacjenta w przypadku nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia od poniedziałku do piątku w godzinach od 18.00 do 8.00 dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy (święta) od godz. 8.00 do 8.00 dnia następnego.
24. Poradnia Chorób Wewnętrznych – udzielanie świadczeń zdrowotnych i diagnostyka po zakończonej hospitalizacji w Oddziale Chorób Wewnętrznych, będącym komórką organizacyjną SPZZOZ.
25. Poradnia Pediatryczna - udzielanie świadczeń zdrowotnych i diagnostyka po zakończonej hospitalizacji w Oddziale Pediatrycznym, będącym komórką organizacyjną SPZZOZ.
26. Poradnia Psychologiczna dla dzieci – zapewnia dzieciom i młodzieży pierwszy kontakt z opieką psychologiczną, psychoterapeutyczną w przypadku występowania u nich niepokojących objawów związanych z problemami psychicznymi. Jej funkcjonowanie ma opierać się na współpracy z rodziną pacjenta oraz jego

środowiskiem szkolnym. Zakres udzielanych świadczeń obejmuje: porady psychologiczno-diagnostyczne, porady psychologiczne, sesje psychoterapii indywidualnej, sesje psychoterapii rodzinnej, grupowej, sesje wsparcia psychospołecznego, wizyty, porady domowe lub środowiskowe, realizowana w ramach poradni psychologicznej przez osoby udzielające świadczeń opieki zdrowotnej w ramach I poziomu referencyjnego.

27. Poradnia Diabetologiczna – zajmuje się diagnozowaniem i leczeniem cukrzycy i jej powikłań oraz innych chorób metabolicznych związanych z zaburzeniami gospodarki węglowodanowej.
28. Poradnia Chorób Naczyń zajmuje się diagnostyką i leczeniem chorób zakrzepowozatorowych, terapią niewydolności żylną i jej powikłań np. żylaków podudzi.
29. Poradnia Logopedyczna zajmuje się diagnostyką i leczeniem zaburzeń i wad wymowy.

## **§ 21**

Lekarze zatrudnieni w poradniach udzielają świadczeń w zakresie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej. W szczególnie uzasadnionych przypadkach świadczenie zdrowotne może być udzielone przez lekarza poza siedzibą poradni, w miejscu zamieszkania pacjenta. Wizyty domowe odbywają się po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym.

## **§ 22**

Godziny przyjęć w poradniach specjalistycznych ustalane są na podstawie obowiązującego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, a harmonogram godzin przyjęć wywieszony jest w rejestracji poradni, Izbie Przyjęć oraz dostępny jest na stronie internetowej SPZZOZ.

## **§ 23**

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne finansowane ze środków publicznych są udzielane na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Skierowanie nie jest wymagane w przypadkach określonych ustawą z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

## **§ 24**

Zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Powiatowej Przychodni Zdrowia przedstawiają się następująco:

- 1) w gabinecie lekarza podstawowej opieki zdrowotnej realizowane są porady lekarskie, porady patronażowe, świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia, świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej, diagnostyki obrazowej i nieobrazowej, badania bilansowe oraz szczepienia ochronne. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta porady lekarskie mogą być udzielane w domu pacjenta,
- 2) w gabinecie pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej wykonywane są świadczenia zlecone przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, wizyty patronażowe, świadczenia w ramach profilaktyki gruźlicy oraz testy przesiewowe. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta wizyty pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej mogą być udzielane w domu pacjenta,
- 3) w gabinecie położnej podstawowej opieki zdrowotnej wykonywane są świadczenia zlecone przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego pacjentkom po operacjach ginekologicznych, wizyty patronażowe u noworodków do 6 tygodnia życia i położnic, świadczenia profilaktyczne dla kobiet ciężarnych. W przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta wizyty położnej podstawowej opieki zdrowotnej mogą być udzielane w domu pacjenta,
- 4) w gabinecie profilaktyki zdrowotnej wykonywane są testy przesiewowe na podstawie których sprawowana jest opieka nad uczniami z dodatnimi wynikami

testów. Pielęgniarka szkolna pracująca w gabinecie prowadzi również czynne poradnictwo dla uczniów z problemami zdrowotnymi, sprawuje opiekę na uczniami z chorobami przewlekłymi i niepełnosprawnością, wykonuje zabiegi i procedury medyczne w trakcie pobytu ucznia w szkole na podstawie zlecenia lekarskiego, udziela pomocy przedlekarskiej w przypadku nagłych zachorowań, urazów i zatruc, współpracuje z dyrektorem szkoły w zakresie warunków bezpieczeństwa uczniów, warunków sanitarnych w szkole, uczestniczy w planowaniu, realizacji i ocenie edukacji zdrowotnej, prowadzi grupową profilaktykę fluorkową dla uczniów szkół podstawowych klas I-VI,

- 5) gabinet diagnostyczno-zabiegowy to miejsce realizacji wszelkich procedur medycznych zleconych przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
- 6) w punkcie szczepień wykonywane są szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu i zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
- 7) podstawowa opieka zdrowotna sprawuje skoordynowaną opiekę zdrowotną nad pacjentem, zapewniając mu kompleksowe wsparcie w chorobach przewlekłych oraz profilaktykę. W ramach opieki skoordynowanej lekarze podstawowej opieki zdrowotnej kierują pacjentów na określone badania, pacjenci korzystają z porad edukacyjnych (udzielanych przez pielęgniarkę lub lekarza), porad dietetycznych oraz konsultacji specjalistycznych.

#### **§ 24 a**

Koordinator w Podstawowej Opiece Zdrowotnej ma zadanie polepszyć komunikację na linii lekarz - pacjent, informować szczegółowo o kolejnych etapach leczenia, nie tylko w ramach POZ, oraz wspomagać organizację leczenia, w szczególności pacjentów z chorobami przewlekłymi.

#### **§ 25**

*(skreślony)*

#### **§ 26**

Zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Działu Diagnostyki Medycznej przedstawiają się następująco:

- 1) Pracownia Tomografii Komputerowej wykonuje badania obrazowe TK;
- 2) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej wykonuje badania obrazowe RTG;
- 3) Pracownia USG wykonuje badania ultrasonograficzne;
- 4) Centralne Laboratorium Analityczne wykonuje badania diagnostyczne na podstawie skierowań w pobranych materiałach;
- 5) Pracownia Serologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi wykonuje badania w zakresie: grup krwi, przeciwciał odpornościowych ciężarnych, prób zgodności serologicznej między biorcą i dawcą krwi; współpracuje z RCKiK w Warszawie w celu zapewnienia wysokiej jakości badań i bezpieczeństwa w zakresie leczenia krwią biorców zimmunizowanych; na potrzeby oddziałów szpitalnych zapewnia dostępność krwi i preparatów krwiopochodnych dla biorców krwi.
- 6) Pracownia Diagnostyki Mikrobiologicznej do zadań pracowni należy: identyfikacja czynników etiologicznych zakażeń, ocena wrażliwości na antybiotyki i chemioterapeutyki, diagnostyka grzybic układowych, diagnostyka beztlenowców, interpretacja kliniczna wyników, badania serologiczne, udział w pracach zespołu terapeutycznego, udział w pracach zespołu ds. zakażeń szpitalnych, monitorowanie środowiska szpitalnego;
- 7) Pracownia Endoskopii wykonuje badania: panendoskopię górnego odcinka przewodu pokarmowego, fiberokolonoskopię, (w tym zabiegi jak np. pobieranie materiału do dalszego opracowania, tamowanie krwawień, usuwanie ciał obcych, polipektomie, przezskórną endoskopową gastrostomię, i inne niezbędne procedury diagnostyczno - lecznicze);
- 8) Pracownia Nieinwazyjnej Diagnostyki Układu Krążenia wykonuje badania EKG i RR metodą Holtera, badania 2 D ECHO i próby wysiłkowe;
- 9) Pracownia Audiometryczna zajmuje się badaniem słuchu.

## **§ 27**

1. Pracownie diagnostyczne udzielają świadczeń z zakresu: badań diagnostycznych i analiz.
2. Badania i analizy prowadzone są z zachowaniem należytej staranności, skrupulatności i fachowości.
3. Pracownie diagnostyczne obowiązane są działać bez zbędnej zwłoki i przekazywać wyniki badań i analiz właściwemu lekarzowi prowadzącemu.
4. W razie gdyby niezwłoczne wykonanie badania lub analizy było niezbędne dla ratowania życia lub zdrowia, pracownie zobowiązują się na polecenie lekarza kierującego wykonać badania danego pacjenta poza ustaloną kolejnością.
5. Badania diagnostyczne i analizy wykonywane są na podstawie skierowania lekarza.
6. Szczegółowy zakres wykonywanych badań diagnostycznych i analiz, w tym zasady pobierania materiału do badań ich transport, określają wewnętrzne przepisy poszczególnych pracowni.
7. Poszczególne pracownie prowadzą czynności administracyjne związane z ich funkcjonowaniem.

## **§ 28**

Zadaniem Działu Rehabilitacji Leczniczej jest udzielanie indywidualnych świadczeń specjalistycznych i konsultacyjnych wraz z kompleksowymi usługami rehabilitacyjnymi w postaci wielokierunkowej i wielomejskowej rehabilitacji. Zadania te wykonywane są przez ośrodek i wszystkie pracownie wchodzące w strukturę Działu.

## **§ 29**

Pracą oddziałów kierują ordynatorzy wyłonieni w drodze konkursu przeprowadzonego zgodnie z zasadami ustawy o działalności leczniczej lub kierownicy.

## **§ 30**

Ordynator/kierownik podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZZOZ i Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

## **§ 31**

1. Ordynator/kierownik odpowiada za całokształt funkcjonowania powierzonego mu oddziału w szczególności za prawidłowe leczenie pacjentów.
2. Ordynator/kierownik sprawuje bezpośredni nadzór nad podległymi mu pracownikami i odpowiada za ewentualne nieprawidłowości pracy oddziału.
3. Ordynator/kierownik wspiera podległych pracowników swoją wiedzą i doświadczeniem zawodowym, zobowiązany jest na wniosek pracownika dokonać konsultacji prowadzonego leczenia.
4. Ordynator/kierownik odpowiada za etyczną stronę pracy podległych mu pracowników, wszelkie naruszenia Kodeksu Etyki Lekarskiej winien zgłaszać właściwemu izbowi lekarskiemu.
5. Ordynator/kierownik odpowiada za gospodarkę lekami, środkami odurzającymi i artykułami sanitarnymi.

## **§ 32**

Dla zapewnienia możliwie najlepszej leczniczej działalności oddziału ordynator/kierownik powinien:

- 1) uczestniczyć w badaniu przyjmowanych pacjentów lub zapewnić, aby kierowani pacjenci byli zbadani przez lekarza niezwłocznie po przyjęciu na oddział;
- 2) dokonywać obchodu oddziału;
- 3) przekazywać oddział lekarzowi dyżurnemu dopiero po zaznajomieniu go ze stanem pacjentów znajdujących się na oddziale;
- 4) konsultować z lekarzami oddziału trudne przypadki;
- 5) czuwać nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej oraz statystyki medycznej;
- 6) zachęcać podległych pracowników do podnoszenia kwalifikacji zawodowych poprzez realizację kształcenia podyplomowego lekarzy, w tym wnioskować do

władz SPZZOZ o zgodę na udział personelu w kształceniu poza terenem SPZZOZ;

- 7) nadzorować przestrzeganie praw pacjenta na powierzonym mu oddziale;
- 8) stanowczo egzekwować od podległych mu pracowników, aby pacjent otrzymał prawidłową informację o stanie zdrowia oraz aby wyraził świadomą zgodę na przeprowadzenie proponowanej procedury medycznej;
- 9) nadzorować przestrzeganie reżimu sanitarnego.

### **§ 33**

W czasie nieobecności ordynatora/kierownika jego obowiązki przejmuje zastępca lub osoba upoważniona.

### **§ 34**

Zadania z zakresu organizacji i nadzoru pracy pielęgniarek i położnych oraz pozostałego personelu medycznego pełni Naczelna Pielęgniarka. Naczelna Pielęgniarka podlega bezpośrednio Dyrektorowi SPZZOZ.

### **§ 35**

Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:

- 1) organizowanie i nadzorowanie pracy podległego personelu: pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, opiekunów medycznych, pracownika socjalnego,
- 2) nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych przez podległy personel w oddziałach szpitalnych, poradniach specjalistycznych, pracowniach, Centralnym Laboratorium Analitycznym, Izbie Przyjęć, Bloku Operacyjnym i Powiatowej Przychodni Zdrowia,
- 3) współpraca z Pielęgniarkami Oddziałowymi, Położną Oddziałową, Pielęgniarkami koordynującymi w zakresie udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 4) kierowanie pracą pielęgniarek i położnych w poradniach specjalistycznych, pracowniach i Centralnym Laboratorium Analitycznym,
- 5) nadzór nad opracowaniem i stosowaniem procedur pielęgniarskich,
- 6) nadzór nad wykorzystaniem sprzętu medycznego w podległych komórkach organizacyjnych,
- 7) nadzór nad prowadzeniem pielęgniarskiej dokumentacji medycznej oraz obiegiem i archiwizacją dokumentacji medycznej,
- 8) sporządzanie zamówień na leki i sprzęt medyczny,
- 9) współpraca z Pielęgniarką Epidemiologiczną w zakresie nadzoru nad stanem sanitarno-epidemiologicznym w Zakładzie,
- 10) rozpatrywanie skarg pacjentów w swoim zakresie,
- 11) współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej, Ordynatorami/Kierownikami, Pełnomocnikiem Praw Pacjenta, Pełnomocnikiem ds. Systemu Zarządzania Jakością, Kontroli i Analizy Ryzyka, Pełnomocnikiem ds. Akredytacji Medycznej, Kierownikiem Powiatowej Przychodni Specjalistycznej oraz innymi kierownikami w zakresie przestrzegania praw pacjenta oraz w innych zakresach w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych na jak najwyższym poziomie,
- 12) kontrola prawidłowości wyposażenia w sprzęt medyczny,
- 13) opracowywanie koncepcji rozwoju pielęgniarstwa i ustalanie standardów praktyki pielęgniarskiej w Zakładzie,
- 14) współpraca ze szkołami pielęgniarek i położnych oraz ośrodkami doskonalenia zawodowego kadr medycznych w sprawach kształcenia i doskonalenia pracowników oraz organizowania bazy dydaktycznej dla tych zakładów na terenie szpitala,
- 15) składanie okresowych sprawozdań z działalności podległego pionu Dyrektorowi Szpitala,
- 16) prowadzenie racjonalnej polityki zatrudnienia w podległym pionie,
- 17) opracowywanie projektów struktury organizacyjnej podległego pionu.

### **§ 36**

Zadania z zakresu organizacji i nadzoru pracy pielęgniarek i położnych oraz pozostałego personelu medycznego na oddziale sprawuje Pielęgniarka Oddziałowa.

### **§ 37**

Do zadań Pielęgniarki/Położnej Oddziałowej należy:

- 1) organizowanie pracy pielęgniarek/położnych poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgnacyjnego stosownie do kwalifikacji personelu, stanu zdrowia pacjentów, ustalonego planu leczenia oraz wyposażenia komórki organizacyjnej,
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych objętych zadaniami oddziału i dbałość o jakość udzielanych świadczeń,
- 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej, statystycznej, sprawozdawczej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i właściwe przechowywanie,
- 4) zapewnienie warunków organizacyjno-technicznych do wykonywania zadań,
- 5) nadzór nad prawidłowym przygotowaniem i konserwacją aparatury do wykonywania zabiegów,
- 6) uczestniczenie w tworzeniu planu opieki, poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz usprawniania pracy oraz poprawy jakości udzielanych świadczeń,
- 7) organizowanie i wpływanie na prawidłową realizację zadań z zakresu profilaktyki i promocji zdrowia w stosunku do chorych i ich rodzin/opiekunów,
- 8) dbanie o poziom satysfakcji pacjentów z udzielanych świadczeń pielęgniarских. Zapewnienie właściwego przepływu informacji o pacjencie między wszystkimi członkami zespołu terapeutycznego,
- 9) prowadzenie adaptacji zawodowej nowo przyjętych pracowników,
- 10) analizowanie zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską,
- 11) monitorowanie, ocenianie i analizowanie jakości pielęgnowania,
- 12) zapewnienia planowe i terminowe wykonywanie zabiegów pielęgnacyjnych,
- 13) współpracowanie z innymi członkami zespołu terapeutycznego,
- 14) przyjmowanie i przekazywanie zarządzeń i instrukcji do realizacji przez podległy personel,
- 15) planowanie i organizowanie pracy podległego personelu,
- 16) przygotowywanie i prowadzenie pracy w sposób zabezpieczający przed wypadkami przy pracy i chorobami zawodowymi,
- 17) zapewnienie bezpiecznego i higienicznego stanu pomieszczeń pracy i wyposażenia technicznego,
- 18) współpraca z kierownikami innych komórek organizacyjnych,
- 19) zgłaszanie i inicjowanie zmian w zakresie doskonalenia metod pracy i podnoszenia jakości świadczonych usług,
- 20) kontrolowanie pracy podległego personelu,
- 21) wnioskowanie o zakup materiałów i sprzętu, niezbędnego do prawidłowego funkcjonowania komórki organizacyjnej,
- 22) wnioskowanie i opiniowanie w sprawach podległego personelu dotyczących:
  - a) zasad wynagradzania,
  - b) zatrudniania i zwalniania,
  - c) awansowania,
  - d) nagradzania i karania,
  - e) kierowania pracowników na szkolenia i kursy.

### **§ 38**

Do zadań Specjalisty ds. epidemiologii należy:

- 1) nadzór nad stanem sanitarno – epidemiologicznym SPZZOZ,
- 2) opracowywanie, wdrażanie i nadzór nad realizacją procedur zapobiegających powstawaniu i szerzeniu się zakażeń szpitalnych wśród pacjentów i personelu,
- 3) rejestrowanie i analizowanie zakażeń szpitalnych i patogenów alarmowych oraz opracowanie ognisk zakażeń,



- 4) prowadzenie systematycznej sprawozdawczości i raportowania w zakresie występowania zakażeń szpitalnych, patogenów alarmowych i przedkładanie Dyrektorowi SPZZOZ,
- 5) praca w Zespole Kontroli Zakażeń Szpitalnych w zakresie analizowania i oceny sytuacji epidemiologicznej SPZZOZ,
- 6) nadzór nad procesami dezynfekcji i sterylizacji w SPZZOZ,
- 7) podnoszenie świadomości i szkolenia personelu w zakresie kontroli zakażeń,
- 8) udział w planowaniu zakupów materiałów, sprzętu i środków do utrzymania higieny szpitalnej,
- 9) ścisła współpraca z pielęgniarkami oddziałowymi, ordynatorami/ kierownikami w zakresie ograniczenia szerzenia się zakażeń szpitalnych, oraz z Powiatową Stacją Sanitarno – Epidemiologiczną,
- 10) bieżące monitorowanie firmy zewnętrznej w zakresie wykonywania umowy na usługi kompleksowego utrzymania czystości w obiektach Zakładu, wraz ze wszystkimi obowiązkami z tego wynikającymi,
- 11) nadzór nad właściwym stanem sanitarno-higienicznym pomieszczeń użytkowanych przez SPZZOZ.

### **§ 39**

1. Pracą poradni oraz pracowni diagnostycznych zarządza kierownik.
2. Kierownik jest podległy bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
3. Do zadań Kierownika należy zapewnienie prawidłowego działania poradni czy pracowni, a w szczególności:
  - 1) nadzór nad jakością udzielanych świadczeń zdrowotnych;
  - 2) kontrola pracy podległych pracowników;
  - 3) kontrola prawidłowości prowadzenia dokumentacji medycznej;
  - 4) ocena realizacji kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia,
  - 5) zachęcanie pracowników do podnoszenia kwalifikacji zawodowych, w tym udziału w kształceniu podyplomowym;
  - 6) zgłaszanie Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej i właściwym izmom lekarskim przypadków naruszenia zasad etyki przez podległych pracowników;
  - 7) nadzór nad przestrzeganiem reżimu sanitarnego.

### **§ 39a**

Do zadań Pracownika Socjalnego należy:

- 1) przeprowadzanie wywiadów z pacjentami w celu rozpoznania jego warunków socjalno-bytowych, oraz sytuacji po opuszczeniu szpitala,
- 2) przeprowadzanie wywiadów z rodziną pacjenta w celu rozpoznania sytuacji socjalno-bytowej pacjenta po zakończeniu hospitalizacji,
- 3) zbieranie informacji na temat funkcjonowania pacjenta i jego rodziny w środowisku od służb socjalnych (ośrodki pomocy społecznej),
- 4) stawianie diagnozy społecznej pacjenta,
- 5) utrzymanie stałego kontaktu z rodziną pacjenta podczas jego hospitalizacji,
- 6) współpraca z lekarzami, pielęgniarkami, sekretarkami medycznymi, Sekcją Statystyki Medycznej,
- 7) udzielanie informacji dotyczących procedur kierowania do ZOL, DPS, środowiskowych domów samopomocy,
- 8) wyszukiwanie zakładów opiekuńczo - leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, placówek rehabilitacyjnych posiadających wolne miejsca lub najszybszy dostęp do świadczeń,
- 9) przygotowywanie dokumentów dotyczących umieszczenia pacjenta m.in. w domach pomocy społecznej, zakładach leczniczo-opiekuńczych, środowiskowych domach samopomocy,
- 10) występowanie do ośrodków pomocy społecznej o przyznanie zasiłków stałych, okresowych i celowych oraz usług opiekuńczych,
- 11) informowanie o możliwości pozyskania świadczeń pieniężnych z innych instytucji

- 12) Udzielanie pomocy osobom bezdomnym (umieszczanie w schroniskach, noclegowniach, ośrodkach Monaru itp.),
- 13) podejmowanie działań zmierzających do ustalenia tożsamości pacjentów NN (kontakt z Policją, ośrodki pomocy społecznej, szpitale, pogotowie ratunkowe, straż miejska, ośrodki pomocy społecznej),
- 14) nawiązanie kontaktu z instytucjami użyteczności publicznej, organizacjami pozarządowymi, samorządowymi, NFZ w sprawach socjalnych, zawodowych i rodzinnych pacjentów,
- 15) występowanie do organów samorządu terytorialnego o przyznanie pacjentowi prawa do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,
- 16) informowanie o innych możliwościach pozyskania ubezpieczenia zdrowotnego,
- 17) informowanie o możliwościach uzyskania przez pacjenta dofinansowania do sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych, likwidacji barier architektonicznych.

## **ROZDZIAŁ VI PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH**

### **§ 40**

1. Z uwagi na poszanowanie i ochronę dóbr osobistych pacjentów, pracowników oraz innych osób w SPZZOZ obowiązuje zakaz fotografowania, utrwalania dźwięku oraz filmowania pomieszczeń szpitalnych, pacjentów, personelu, osób trzecich tam przebywających. Powyższy zakaz obejmuje również proces udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych pacjentom, bez pisemnej zgody Dyrektora SPZZOZ.
2. Zgoda, o której mowa w ust. 1 nie jest wymagana dla celów związanych z eksploatacją, modernizacją, remontami oraz inwestycjami dotyczącymi infrastruktury Szpitala.
3. Naruszeniach zakazu określonego w ust. 1 zawiadamia się Straż Miejską lub Policję.

### **Cześć 1 – zgłoszenie pacjenta do Szpitala**

#### **§ 40a**

1. Pacjent zgłaszający się celem wykonania szpitalnych świadczeń zdrowotnych do Szpitala Powiatowego *im. Marii Skłodowskiej - Curie* udaje się do:
  - 1) Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w stanach nagłych – bez skierowania, gdzie sposób organizacji udzielania świadczeń zdrowotnych opracowany jest na podstawie rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 27.06.2019r. *w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego*, stanowiącego złącznik nr 4 do Regulaminu;
  - 2) Izby Przyjęć ze skierowaniem.
2. Izba Przyjęć działa od poniedziałku do piątku w godzinach 8,00-18,00 z wyłączeniem dni wolnych.
3. Poza godzinami, o których mowa w ust. 2, pacjenci w razie wypadków, zatruc, urazów, stanów zagrożenia życia przyjmowani są do szpitalnego oddziału ratunkowego lub bezpośrednio na oddział np. dzieci oraz kobiety do porodu.

#### **§ 41**

1. Zadaniem Izby Przyjęć jest rozpoznanie potrzeby hospitalizacji u zgłaszających się pacjentów, w tym badanie stanu zdrowia pacjentów zgłaszających się do Szpitala Powiatowego *im. Marii Skłodowskiej - Curie*, a w razie potrzeby przeprowadzenie badań diagnostycznych.
2. W razie potrzeby Izba Przyjęć zapewnia pacjentom, którzy nie mogą o własnych siłach udać się na badanie diagnostyczne, pomoc pielęgniarki i wózek do transportu.
3. Pacjentom niezakwalifikowanym do leczenia stacjonarnego udzielane są ambulatoryjne świadczenia zdrowotne, w tym m.in.: badania i porady lekarskie oraz inne wskazane według aktualnego stanu pacjenta.

#### **§ 42**

1. Pacjent zostaje przyjęty do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza. Wraz ze skierowaniem pacjent powinien przedłożyć dokument tożsamości oraz dokument uprawniający do korzystania z bezpłatnych świadczeń. Przed przyjęciem lekarz przyjmujący zapoznaje się z treścią skierowania.
2. Świadczenia zdrowotne w Szpitalu Powiatowym im. Marii Skłodowskiej - Curie są udzielane bez skierowania w razie wypadków, zatruc, urazów, porodu, stanów zagrożenia życia.
3. O przyjęciu do Szpitala Powiatowego im. Marii Skłodowskiej - Curie orzeka lekarz przyjmujący po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego na hospitalizację.
4. Lekarz przyjmujący podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia lub wyznacza termin przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji zbiorczej.

#### **§ 43**

1. Jeżeli lekarz przyjmujący stwierdzi potrzebę niezwłocznej hospitalizacji, a z uwagi na brak miejsc Szpitalu Powiatowym im. Marii Skłodowskiej - Curie nie może przyjąć pacjenta na oddział, należy zapewnić pacjentowi niezbędną doraźną pomoc medyczną oraz przewieźć go do innego szpitala. Transport pacjenta do innego szpitala powinien być poprzedzony uzgodnieniem ze szpitalem przejmującym leczenie.
2. Brak miejsc nie jest przeszkodą do przyjęcia pacjenta, jeśli zwłoka w udzieleniu świadczenia narażałaby go na bezpośrednie niebezpieczeństwo utraty życia lub zdrowia.

#### **§ 44**

Każdy pacjent zgłaszający się do Izby Przyjęć powinien być niezwłocznie zbadany przez lekarza, z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń. Pacjentów znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia bada się w pierwszej kolejności.

#### **§ 45**

1. Pacjent przyjęty do leczenia szpitalnego zostaje skierowany na właściwy oddział.
2. O przyjęciu pacjenta na oddział lekarz przyjmujący niezwłocznie zawiadamia właściwy oddział.
3. Pacjent udaje się na oddział w towarzystwie lekarza lub pielęgniarki, a jeśli stan jego zdrowia na to pozwala, lekarz przyjmujący może zarządzić odprowadzenie pacjenta przez pozostały personel medyczny.
4. W razie potrzeby przed wysłaniem pacjenta na oddział personel Izby Przyjęć powinien doprowadzić pacjenta do właściwego stanu sanitarnego, w szczególności umyć go i zmienić odzież.
5. Przed skierowaniem pacjenta na oddział personel Izby Przyjęć zobowiązany jest pouczyć pacjenta o sposobie zabezpieczenia jego rzeczy.

### **Część 2 – leczenie w oddziałach**

#### **§ 46**

Salę pobytu chorych na oddziale zorganizowane są w ten sposób, że na jednej sali przebywać mogą wyłącznie pacjenci tej samej płci, z wyłączeniem sal intensywnego nadzoru.

#### **§ 47**

1. Rozkład pracy lekarzy zatrudnionych na oddziale ustala ordynator/kierownik w porozumieniu z Dyrektorem SPZZOZ lub Zastępcą Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
2. Rozkład pracy pozostałego fachowego personelu oddziału ustala pielęgniarka oddziałowa w porozumieniu z Naczelną Pielęgniarką.

#### **§ 48**

Oddział zapewnia możliwość udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych przez całą dobę, z tym że po godzinach zwykłego urzędowania oddziału, opieka sprawowana jest przez lekarza lub lekarzy dyżurnych.

#### **§ 49**

1. Liczbę osób pełniących dyżur medyczny w danym dniu oraz skład osobowy lekarzy dyżurujących ustala ordynator/kierownik oddziału w porozumieniu z Dyrektorem SPZZOZ lub Zastępcą Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.
2. Przed objęciem dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest zapoznać się ze stanem zdrowia pacjentów oddziału, obowiązek przekazania oddziału lekarzowi dyżurnemu spoczywa na ordynatorze/kierowniku oddziału.
3. W czasie dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest dokonać co najmniej jednego obchodu pacjentów oddziału.
4. Po zakończeniu dyżuru lekarz dyżurny zobowiązany jest złożyć ordynatorowi/kierownikowi informację z przebiegu dyżuru, w tym poinformować o wszelkich nagłych zdarzeniach zaistniałych w czasie dyżuru.

#### **§ 50**

Do obowiązków ordynatora/kierownika oddziału należy ustalenie harmonogramu pracy obowiązującego na powierzonym mu oddziale. Harmonogram powinien zawierać oznaczenie godzin, w których udzielane są poszczególne świadczenia zdrowotne, godziny obchodów lekarskich, czynności pielęgnarskich oraz pory wydawania posiłków i ustalać preferowane godziny odwiedzin pacjentów. Harmonogram powinien być zaopiniowany przez Naczelną Pielęgniarkę.

#### **§ 51**

Po przyjęciu pacjenta na oddział lekarz powinien niezwłocznie zbadać pacjenta, przeprowadzić wywiad lekarski oraz skierować na niezbędne badania diagnostyczne. Na życzenie pacjenta przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.

#### **§ 52**

Osoby wykonujące zawód medyczny zgodnie z posiadanymi uprawnieniami są obowiązani prowadzić na bieżąco dokumentację medyczną pacjenta, dbając, aby wpisy były zgodne z rzeczywistym stanem rzeczy i czytelne.

#### **§ 53**

Pacjentom przebywającym w oddziale Szpitala Powiatowego im. Marii Skłodowskiej - Curie zapewnia się:

- 1) świadczenia zdrowotne zgodnie z aktualnym stanem wiedzy, udzielane z należytą starannością i wykonywane przez osoby posiadające odpowiednie kwalifikacje;
- 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne adekwatne ze względu na stan zdrowia;
- 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

#### **§ 54**

1. Pacjenci mają prawo do płatnego kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami oraz do dodatkowej płatnej opieki pielęgnacyjnej za zgodą ordynatora/kierownika i pielęgniarki oddziałowej (nie dotyczy Sali kooperacyjnej i OIT).
2. Wysokość opłat, o których mowa w ust. 1, określa cennik świadczeń zdrowotnych SPZZOZ.

#### **§ 55**

1. Osoba wykonująca zawód medyczny zgodnie z posiadanymi uprawnieniami ma obowiązek udzielić pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu informacji o: stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych

metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach zastosowania albo zaniechania tych metod, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Informacje powinny być sformułowane jasno i zrozumiale oraz udzielone z taktem i ostrożnością.

2. Osoba wykonująca zawód medyczny zgodnie z posiadanymi uprawnieniami może udzielać informacji, o których mowa w ust.1 innym osobom tylko za zgodą pacjenta. Jeśli pacjent takiego upoważnienia przy przyjęciu do Szpitala nie udzielił, może złożyć je w trakcie pobytu w Szpitalu.
3. W sytuacjach wyjątkowych, jeśli rokowanie jest niepomyślne, osoba wykonująca zawód medyczny zgodnie z posiadanymi uprawnieniami może ograniczyć informację o stanie zdrowia i rokowaniu w następujących przypadkach:
  - 1) gdy pacjent wyraźnie i świadomie nie życzy sobie takich informacji,
  - 2) oraz jeżeli według oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta.
4. Osoba wykonująca zawód medyczny zgodnie z posiadanymi uprawnieniami nie ma obowiązku udzielać tych informacji pacjentowi, jeśli pacjent zażąda, by takie informacje nie były mu udzielane.
5. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów, bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych osoby wykonujące zawód medyczny zgodnie z posiadanymi uprawnieniami udzielają informacji w każdym czasie.
6. Informacji o stanie zdrowia nie udziela się przez telefon. Wyjątkowo w sytuacji nadzwyczajnej gdy pacjent został przyjęty w „stanie nagłym” dopuszcza się możliwość telefonicznej informacji o pobycie chorego w szpitalu. Informacja powinna być rzeczowa i krótka, umożliwiająca przedstawicielowi ustawowemu lub opiekunowi faktycznemu stawienie się w szpitalu.
7. Osoba wykonująca zawód medyczny zgodnie z posiadanymi uprawnieniami w razie nagłego pogorszenia zdrowia pacjenta niezwłocznie zawiadamia członka rodziny (osobę upoważnioną), przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

## **§ 56**

1. Wypisanie z oddziału następuje:
  - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego;
  - 2) na żądanie pacjenta, w tym wypadku lekarz zobowiązany jest udzielić pacjentowi informacji o dających się przewidzieć konsekwencjach odstąpienia od leczenia oraz zamieścić w dokumentacji medycznej wzmiankę o udzieleniu tej informacji pacjentowi;
  - 3) gdy pacjent rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób;
  - 4) gdy wypisania żąda przedstawiciel ustawowy pacjenta. Ordynator/kierownik lub upoważniony przez niego lekarz może odmówić wypisania, gdy stan pacjenta wymaga dalszej hospitalizacji, w tym wypadku o przerwaniu leczenia decyduje sąd opiekuńczy właściwy miejscowo ze względu na siedzibę Szpitala Powiatowego im. Marii Skłodowskiej - Curie.
2. Wypisy planowe dokonywane są w godzinach ustalonych przez ordynatora/kierownika oddziału. O wypisie decyduje ordynator/kierownik lub upoważniony przez niego lekarz po uprzednim zapoznaniu się z dokumentacją medyczną wypisywanego pacjenta.

## **Część 3 – leczenie w poradniach**

### **§ 57**

Z poradni zapewniających ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne korzystają pacjenci niewymagający leczenia szpitalnego.

### **§ 58**

Świadczenia zdrowotne w zakresie specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej udzielane są w poradniach przez zatrudnionych tam lekarzy specjalistów. Świadczenia zdrowotne udzielane w poradni są zgodne z profilem medycznym danej poradni.

### **§ 59**

1. Poradnie udzielają bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów posiadających dokument ubezpieczenia zdrowotnego i skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, a bez skierowania tylko w przypadkach wymienionych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Osobom nieposiadającym uprawnień do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych przychodnie udzielają świadczeń zdrowotnych odpłatnie.

### **§ 60**

1. Świadczenia zdrowotne w poradni udzielane są w terminach uzgodnionych z osobą dokonującą rejestracji.
2. Rejestracja pacjentów jest dokonywana osobiście przez pacjenta, przez członków rodziny lub osoby trzecie, może być również zrealizowana telefonicznie.
3. Świadczenia zdrowotne w poradniach udzielane są według kolejności zgłoszeń, a gdy nie ma możliwości udzielenia ich niezwłocznie, tworzone są listy osób oczekujących na świadczenia. Zasady tworzenia list oczekujących reguluje Instrukcja prowadzenia list oczekujących opracowana na podstawie ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

### **§ 61**

1. Obowiązkiem lekarza sprawującego opiekę w poradni jest zbadanie pacjenta oraz w razie potrzeby skierowanie go na niezbędne badania diagnostyczne w celu ustalenia rozpoznania.
2. Kierując na badania, lekarz powinien pouczyć pacjenta o konieczności ponownego zgłoszenia się do poradni celem omówienia wyników zleconych badań i podjęcia decyzji, co do dalszego postępowania.

### **§ 62**

W każdej poradni, w miejscu ogólnie dostępnym dla pacjentów umieszcza się czytelne informacje o sposobie rejestracji, dniach i godzinach funkcjonowania poradni, nazwiskach lekarzy zatrudnionych w poradni oraz harmonogram ich pracy z wyszczególnieniem godzin pracy każdego lekarza.

### **§ 63**

Czas pracy lekarza w poradni nie może nakładać się na czas pracy lekarza w oddziale Szpitala Powiatowego im. Marii Skłodowskiej – Curie.

## **Część 4 – pracownie diagnostyczne**

### **§ 64**

Zadaniem pracowni jest wykonywanie badań diagnostycznych i analiz na rzecz pacjentów leczonych w Szpitalu Powiatowym im. Marii Skłodowskiej - Curie, w Ambulatorium Świadczeń Zdrowotnych oraz skierowanych przez inne podmioty wykonujące działalność leczniczą.

### **§ 65**

Urządzenia i sprzęt, będące na stanie pracowni, powinny być konserwowane i serwisowane zgodnie z zaleceniami producenta oraz poddawane okresowym kontrolom. Personel pracowni zobowiązany jest użytkować urządzenia i sprzęt w sposób zgodny z instrukcją obsługi.

### **§ 66**

1. Pacjenci przyjmowani są na badania diagnostyczne i analizy zgodnie z planem pracy pracowni ustalonym przez Zastępcę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej po zasięgnięciu opinii ordynatorów/kierowników oddziałów i kierowników poradni.

2. Plan pracy pracowni w tym godziny urzędowania podaje się do wiadomości oddziałów, poradni i Izby przyjęć. Informacja o godzinach pracy pracowni jest także wywieszana przy wejściu do pracowni.

#### **§ 67**

Jeśli istnieją ku temu wskazania medyczne, w szczególności w sytuacjach bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia, lekarz może zarządzić wykonanie badań bezzwłocznie, pracownia wykonuje wówczas badanie diagnostyczne poza kolejnością.

#### **§ 68**

Badania przeprowadza się na podstawie skierowania.

#### **§ 69**

Wyniki badań wydaje się odpowiednio: na oddział, do poradni, do innego podmiotu wykonującego działalność leczniczą, pacjentowi osobiście lub osobie upoważnionej.

### **Część 5 – blok operacyjny**

#### **§ 70**

Blok operacyjny stanowi komórkę organizacyjną Szpitala.

#### **§ 71**

Blok operacyjny jest utrzymywany w stałej technicznej i personalnej gotowości do wykonywania zabiegów operacyjnych. Stała gotowość dotyczy zabezpieczenia odpowiedniej ilości instrumentarium zabiegowego, innych urządzeń, bielizny i zaopatrzenia w środki medyczne oraz zabezpieczenia sterylizacji.

#### **§ 72**

Personel znajdujący się na bloku operacyjnym podlega bezpośrednio poleceniom lekarza wykonującego zabieg operacyjny.

#### **§ 73**

Wstęp na salę operacyjną w czasie zabiegu mają poza personelem operacyjnym tylko osoby, które uzyskały zezwolenie lekarza wykonującego zabieg operacyjny lub kierownika bloku operacyjnego.

#### **§ 74**

1. Zabiegi operacyjne odbywają się według ustalonego harmonogramu, zawierającego nazwisko pacjenta, oddział, z którego jest skierowany, rozpoznanie, rodzaj zabiegu operacyjnego, typ znieczulenia i skład osobowy personelu wykonującego zabieg.
2. W uzasadnionych wypadkach mogą być wprowadzane zmiany w harmonogramie. Zmiany następują tylko za zgodą kierownika Bloku operacyjnego po uzgodnieniu z lekarzem anestezjologiem. O treści zmian kierownik Bloku Operacyjnego zobowiązany jest z odpowiednim uprzedzeniem powiadomić zainteresowane osoby, w tym lekarzy oddziałów, którym zmieniono porę zabiegu.

#### **§ 75**

1. Personel Bloku Operacyjnego, poza obowiązującą dokumentacją wynikającą z odrębnych przepisów, prowadzi protokół pielęgniarstwa operacyjnej oraz Okołooperacyjną Kartę Kontrolną.
2. Koordynatorem OKK jest każdorazowo lekarz anestezjolog wykonujący znieczulenie do danego zabiegu operacyjnego, który autoryzuje OKK podpisem.
3. Przy miejscowych znieczuleniach koordynatorem OKK jest lekarz wykonujący zabieg.

#### **§ 76**

Po zakończeniu operacji personel sali operacyjnej przekazuje pacjenta do Sali pooperacyjnej lub na oddział macierzysty.

## **Część 6 – System Zarządzania Jakością**

### **§ 77**

1. W SPZZOZ funkcjonuje System Zarządzania Jakością (SZJ) składający się z Normy ISO 9001, Akredytacji Medycznej oraz Akredytacji POZ.
2. Strukturę i zasady funkcjonowania SZJ opisuje Księga Jakości.
3. W ramach SZJ funkcjonują komitety i zespoły jakościowe:
  - 1) Komitet ds. Jakości,
  - 2) Zespół ds. Akredytacji,
  - 3) Zespół ds. Dokumentacji Medycznej,
  - 4) Zespół Leczenia Bólu,
  - 5) Zespół Reanimacyjny,
  - 6) Zespół ds. Profilaktyki Żylnej Choroby Zakrzepowo – Zatorowej,
  - 7) Zespół ds. Analizy Zgonów,
  - 8) Zespół ds. Jakości Opieki Pielęgniarskiej,
  - 9) Zespół ds. Badania Satysfakcji Pacjenta,
  - 10) Zespół Etyczny.
4. Komitety i zespoły tworzone na podstawie odrębnych przepisów:
  - 1) Komitet Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
  - 2) Komitet Terapeutyczny,
  - 3) Komitet Transfuzjologiczny,
  - 4) Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
  - 5) Zespół Leczenia Żywieniowego,
  - 6) Zespół ds. Antybiotykoterapii,
  - 7) Zespół ds. Analizy Ryzyka.
5. W sprawach przebiegu leczenia, których nie ujęto w niniejszym regulaminie zastosowanie mają zasady postępowania określone w procedurach ISO i Akredytacji Medycznej.

## **ROZDZIAŁ VII**

### **PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ W RAZIE POBIERANIA OPLAT I WYSOKOŚĆ OPLAT**

### **§ 78**

Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:

- 1) za świadczenia medyczne:
  - a) w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi nieubezpieczonemu, lub takiemu, który nie potrafi udokumentować swojego prawa do świadczeń medycznych w ramach zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, zawartych z płatnikami, partnerami medycznymi, towarzystwami ubezpieczeniowymi,
  - b) w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który zgłosił się do SPZZOZ z skierowaniem od lekarza, który nie jest lekarzem ubezpieczenia zdrowotnego (nie dotyczy skierowania do leczenia szpitalnego),
  - c) w przypadku udzielenia świadczenia pacjentowi, który korzysta ze świadczenia nie objętych umowami z NFZ;
- 2) za czynności administracyjne:
  - a) za wydanie wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku dokumentacji medycznej,
  - b) za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta, do potrzeb innych niż proces leczenia i diagnozy choroby,
  - c) za wydanie orzeczenia lekarskiego z przeprowadzonego badania w zakresie medycyny pracy, zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami współpracy,
  - d) za wydanie orzeczenia badania psychologicznego zgodnie z odpowiednimi przepisami w tym zakresie i zawartymi umowami współpracy.



## **§ 79**

1. SPZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych odpłatnych na podstawie umowy zawartej z pacjentem.
2. W razie, gdy zlecenie wykonania określonego świadczenia zdrowotnego nie pochodzi od pacjenta, lecz od zakładu ubezpieczeń ubezpieczającego pacjenta lub pracodawcy pacjenta, wówczas SPZZOZ zawiera umowę z podmiotem zlecającym, z tym zastrzeżeniem, że pacjent wyraża pisemną zgodę na procedurę medyczną i na pokrycie kosztów świadczenia zdrowotnego przez podmiot trzeci.
3. Przed zawarciem umowy SPZZOZ ma obowiązek poinformować pacjenta, jakie świadczenia zdrowotne wchodzi w zakres wykupionej procedury medycznej, a które nie są objęte ceną. W szczególności SPZZOZ musi określić zasady odpłatności za procedury medyczne wykonywane w razie wystąpienia powikłań.

## **§ 80**

1. Przy zawieraniu umowy SPZZOZ ma obowiązek poinformować pacjenta, że nawet po zawarciu umowy przysługuje mu prawo rezygnacji z poddania się procedurze medycznej lub zabiegowi.
2. Po zawarciu umowy SPZZOZ zachowuje prawo odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeśli po wykonaniu badań i przeprowadzeniu wywiadu z pacjentem, ustalone zostanie, że pacjent nie może zostać – ze względów medycznych zakwalifikowany do zabiegu.
3. Kwestię wynagrodzenia w razie rezygnacji pacjenta oraz w razie odmowy wykonania płatnej procedury przez SPZZOZ ze względów medycznych reguluje umowa.
4. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową za pokwitowaniem, przelewem chyba, że umowa stanowi inaczej.

## **§ 81**

SPZZOZ nie może wywierać na pacjenta niedozwolonego wpływu w celu zawarcia umowy o odpłatne wykonanie świadczenia zdrowotnego, w szczególności niedozwolona jest reklama odpłatnych świadczeń zdrowotnych, wywieranie nacisku na pacjenta lub wprowadzanie w błąd, że dane świadczenie zdrowotne nie jest finansowane w ramach ubezpieczenia zdrowotnego.

## **§ 82**

Do przebiegu udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych stosuje się postanowienia rozdziału VI niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

## **§ 83**

Odpłatne świadczenia zdrowotne są udzielane za wynagrodzeniem, którego wysokość określa cennik ustalany przez Dyrektora SPZZOZ zarządzeniem. Ustalając wysokość opłat, bierze się pod uwagę konieczny do wykonania świadczenia nakład pracy fachowego personelu medycznego, zużycie sprzętu i urządzeń medycznych, wartość zużytych wyrobów medycznych, czas trwania opieki przed i pooperacyjnej oraz stopień skomplikowania zabiegu i związane z nim ryzyko.

## **§ 84**

Cennik SPZZOZ wprowadzany jest odrębnym zarządzeniem Dyrektora SPZZOZ.

## **ROZDZIAŁ VIII**

### **WSPÓLDZIAŁANIE Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ**

## **§ 85**

Jeżeli SPZZOZ nie dysponuje wolnymi łóżkami szpitalnymi, a przywieziony lub zgłaszający się pacjent wymaga umieszczenia w szpitalu, lekarz przyjmujący bada telefonicznie możliwość przewiezienia pacjenta i umieszczenia go w innym szpitalu. W tym wypadku pacjentowi udziela się doraźnej pomocy medycznej. Pacjenta można

przewieźć do innego szpitala po uzyskaniu potwierdzenia, że zostanie tam przyjęty.

#### **§ 86**

1. SPZZOZ może przewozić pacjenta na konieczne wysokospecjalistyczne badania, których nie można przeprowadzić w SPZZOZ.
2. W razie poważnych problemów terapeutycznych, SPZZOZ może przekazać pacjenta do dalszego leczenia w ośrodku referencyjnym.

#### **§ 87**

SPZZOZ może podpisywać umowy na wykonywanie usług medycznych z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą oraz świadczącymi usługi transportu sanitarnego, jeśli jest to uzasadnione z punktu widzenia ekonomicznego i służy zabezpieczeniu prawidłowego toku leczenia.

#### **§ 88**

W przypadku realizacji ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych by zapewnić ciągłość procesu udzielania świadczeń SPZZOZ współpracuje z lekarzami, pielęgniarkami i położnymi podstawowej opieki zdrowotnej.

#### **§ 89**

Nadzór nad prawidłowością procesu udzielania świadczeń zdrowotnych wykonywanych przez inne podmioty lecznicze wykonujące działalność leczniczą sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

### **ROZDZIAŁ IX**

#### **SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI ADMINISTRACYJNYMI I ORGANIZACYJNYMI SPZZOZ**

#### **§ 90**

SPZZOZ kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor SPZZOZ.

#### **§ 91**

Dyrektor samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące SPZZOZ i ponosi za nie odpowiedzialność.

#### **§ 92**

Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników i zatrudnionych w SPZZOZ.

#### **§ 93**

Dyrektor SPZZOZ kieruje przy pomocy:

- 1) Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 2) Głównego Księgowego,
- 3) Ordynatorów Oddziałów,
- 4) Kierowników Oddziałów,
- 5) Naczelnej Pielęgniarki,
- 6) Kierowników działów i komórek organizacyjnych,
- 7) Osób zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy
- 8) Zastępcy Dyrektora ds. Rozwoju.

#### **§ 94**

Działalnością poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych SPZZOZ kierują:

- 1) oddziałami szpitalnymi - właścivi ordynatorzy/ kierownicy oddziałów,
- 2) poradniami specjalistycznymi - kierownicy poradni,
- 3) działami - kierownicy działów,
- 4) innymi komórkami organizacyjnymi - kierownicy komórek.

## **§ 95**

Komórki i stanowiska administracyjne pracy podległe Dyrektorowi SPZZOZ:

- 1) Zastępcy Dyrektora:
  - a) ds. Opieki Zdrowotnej,
  - b) ds. Rozwoju,
- 2) Ordynatorzy Oddziałów,
- 3) Kierownicy Oddziałów,
- 4) Naczelną Pielęgniarką,
- 5) Pełnomocnik ds. Akredytacji Medycznej,
- 6) Główny Księgowy,
- 7) Radca Prawny,
- 8) Sekcja Kontraktowania i Organizacji Świadczeń,
- 9) Sekcja Statystyki Medycznej,
- 10) Dział Administracyjny,
- 11) Sekcja Techniczna i Aparatury Medycznej,
- 12) *(skreślony)*
- 13) Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością, Kontroli i Analizy Ryzyka,
- 14) Sekretariat i Kancelaria
- 15) Stanowisko pracy ds. BHP,
- 16) Stanowisko pracy ds. obronności i P/POŻ,
- 17) Kapelan Szpitalny,
- 18) *(skreślony)*
- 19) Inspektor Ochrony Danych,
- 20) Specjalista ds. epidemiologii,
- 21) Sekcja Informatyki,
- 22) Human Resources Biznes Partner,
- 23) Inspektor Ochrony Radiologicznej,
- 24) Pełnomocnik ds. opieki okołoporodowej,
- 25) Kierownik Powiatowej Przychodni Specjalistycznej

## **§ 96**

1. Jednostki organizacyjne/stanowisko podległe Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej:

- 1) Szpital,
- 2) Powiatowa Przychodnia Specjalistyczna,
- 3) Powiatowa Przychodnia Zdrowia,
- 4) Dział Diagnostyki Medycznej,
- 5) Dział Rehabilitacji Leczniczej.
- 6) Stanowisko Starszego Asystenta Dietetyki.

## **§ 97**

*(Skreślony)*

## **§ 98**

Komórki pracy podległe Głównemu Księgowemu:

- 1) Sekcja Finansowo – Księgowa.

## **§ 99**

*(Skreślony)*

## **§ 100**

Komórki i stanowiska podległe Kierownikowi Działu Administracyjnego:

- 1) Sekcja Administracyjno-Gospodarcza,
- 2) Sekcja Zamówień Publicznych.

## **§ 100a**

Komórki i stanowiska podległe Human Resources Biznes Partner:

- 1) Sekcja Kadr.

**ZASADY WYKONYWANIA FUNKCJI KIEROWNICZYCH, ZADANIA  
POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH I ZAKRESY CZYNNOŚCI  
PRACOWNIKÓW**

**§ 101**

Do wyłącznej kompetencji Dyrektora SPZZOZ należy:

- 1) aprobata analiz, planów i programów,
- 2) wydawanie zarządzeń,
- 3) podejmowanie decyzji finansowych, kadrowych i płacowych,
- 4) ustalanie regulaminu organizacyjnego,
- 5) powoływanie i odwoływanie swoich zastępców,
- 6) zatwierdzanie i podpisywanie korespondencji wychodzącej na zewnątrz, kierowanej do organów rządowych, samorządowych oraz do osób prawnych, fizycznych i innych jednostek organizacyjnych,
- 7) podpisywanie dokumentów zastrzeżonych na podstawie odrębnych przepisów i ustaleń do podpisu Dyrektora,
- 8) podejmowanie jako pracodawca działań przewidzianych przepisami prawa w stosunku do wszystkich osób zatrudnionych w SPZZOZ,
- 9) podejmowanie decyzji w innych sprawach wynikających z przepisów prawa.

**§ 102**

Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej należy:

- 1) zastępowanie Dyrektora SPZZOZ w czasie jego nieobecności,
- 2) koordynowanie i nadzorowanie działalności podległych komórek organizacyjnych i stanowisk pracy,
- 3) organizacja i kontrola nadzoru ordynatorskiego,
- 4) czuwanie nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji pracowników medycznych,
- 5) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją lekarską,
- 6) nadzór nad stanem epidemiologicznym, sanitarnym i porządkowym oraz przestrzeganiem obowiązujących w tym zakresie przepisów,
- 7) rozpatrywanie skarg i wniosków,
- 8) określanie potrzeb w zakresie zakupów sprzętu i aparatury medycznej oraz ocena ich wykorzystania,
- 9) podejmowanie przedsięwzięć organizacyjnych dotyczących działalności i rozwoju podległych komórek i stanowisk pracy,
- 10) przygotowywanie propozycji potrzeb kadrowych, analizowanie materiałów sprawozdawczych i opracowywanie oceny fachowej działalności SPZZOZ,
- 11) ustalanie zadań i organizacji wewnętrznej podległych komórek i stanowisk,
- 12) sprawowanie nadzoru nad zaopatrzeniem SPZZOZ w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
- 13) wykonywanie wszelkich innych czynności zleconych przez Dyrektora związanych z działalnością SPZZOZ.

**§ 102a**

Do zadań Zastępcy Dyrektora ds. Rozwoju należy:

- 1) zastępowanie Dyrektora SPZZOZ oraz Zastępcy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej w czasie ich nieobecności,
- 2) koordynowanie i nadzorowanie działalności podległych komórek organizacyjnych i stanowisk pracy we współpracy z Zastępcą Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,
- 3) organizacja i kontrola nadzoru ordynatorskiego,
- 4) czuwanie nad prawidłowym przebiegiem programów specjalizacyjnych lekarzy (rezydentów),
- 5) czuwanie nad prawidłowym przebiegiem stażu podyplomowego lekarzy,
- 6) sprawowanie nadzoru nad prawidłowym procesem tworzenia dokumentacji lekarskiej oraz inicjowanie działań usprawniających,
- 7) nadzór nad stanem epidemiologicznym, sanitarnym i porządkowym oraz przestrzeganiem obowiązujących w tym zakresie przepisów,

- 8) rozpatrywanie skarg i wniosków pacjentów oraz ich rodzin,
- 9) tworzenie i aktualizacja polityki w zakresie efektywnych zakupów sprzętu i aparatury medycznej oraz ocena ich wykorzystania. Współpraca w tym zakresie z Kierownikami poszczególnych oddziałów szpitalnych oraz Kierownikiem Sekcji Technicznej i Aparatury Medycznej,
- 10) inicjowanie kontaktu z innymi podmiotami medycznymi celem współpracy oraz osiągania wspólnych korzyści (szkolenia, wymiana doświadczeń),
- 11) aktywne poszukiwanie lekarskiego personelu medycznego celem uzupełnienia i rozszerzania dotychczasowego zakresu udzielanych świadczeń medycznych,
- 12) uczestnictwo w zewnętrznych konferencjach, sympozjach, uroczystościach celem propagowania realizowanych w SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej usług medycznych, działań profilaktycznych i prozdrowotnych,
- 13) podejmowanie wewnątrzzakładowych przedsięwzięć organizacyjnych celem uzyskania przez personel medyczny nowej wiedzy i umiejętności (szkolenia, konferencje), co przyczyni się do rozwoju zawodowego personelu,
- 14) przygotowywanie propozycji oceny merytorycznej poszczególnych stanowisk lekarskich, w przypadku takiej potrzeby,
- 15) dokonywanie bieżącej oceny fachowej działalności SPZZOZ w zakresie poszczególnych medycznych komórek organizacyjnych,
- 16) ocena prawidłowości w zakresie rozliczania procedur związanych z udzielaniem szpitalnych świadczeń medycznych oraz działania polegające na doszkalaniu personelu lekarskiego i pomocniczego (sekretarki medyczne) w tym zakresie,
- 17) analiza i ewentualna aktualizacja zadań oraz organizacji pracy szpitalnych oddziałów pod kątem ich efektywności i obciążenia pracą poszczególnych pracowników,
- 18) nadzór nad prawidłowością realizacji medycznych programów pilotażowych oraz badań klinicznych wykonywanych w strukturach SPZZOZ,
- 19) wprowadzanie organizacyjnych zmian mających na celu efektywne wdrażanie ścieżki szybkiej diagnostyki medycznej w ramach krótkich hospitalizacji (1-3 dniowych) pacjentów,
- 20) sprawowanie nadzoru nad zaopatrzeniem SPZZOZ w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
- 21) sprawowanie nadzoru nad wykonywaniem zaleceń pokontrolnych z kontroli prowadzonych w zakresie wykonywania świadczeń zdrowotnych przez organy i jednostki do tego upoważnione,
- 22) składanie podpisów, akceptacja i realizacja przelewów bankowych,
- 23) zatwierdzanie harmonogramów czasu pracy personelu lekarskiego,
- 24) udział w posiedzeniach Rady Społecznej w zakresie przedstawiania i opiniowania wniosków w sprawach dotyczących opieki zdrowotnej,
- 25) nadzór nad opracowywaniem regulaminów, wewnętrznych aktów normatywnych pod względem merytorycznym, zgodnie z kompetencjami,
- 26) udział w roboczych Komisjach i Zespołach w charakterze Przewodniczącego oraz Członka,
- 27) w ramach pełnienia swoich obowiązków kierowanie pracą personelu w zakresie:
  - a) ustalania podziału obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami podległego personelu,
  - b) propozycji zmian kadrowych poprawiających efektywność zarządzania personelem,
  - c) prowadzenie bieżącej kontroli wykonywanych zadań,
  - d) dbałość o satysfakcję personelu medycznego oraz okresowe przeprowadzanie jego oceny,
  - e) planowanie zebrań zgodnie z potrzebami danej komórki organizacyjnej,
  - f) prowadzenie szkoleń w tym stanowiskowych szkoleń z zakresu BHP oraz innych,
- 28) nadzorowanie realizacji zadań, w tym:
  - a) prowadzenia dokumentacji medycznej,
  - b) przestrzegania praw pacjenta,

- 29) wykonywanie innych czynności nie wymienionych wyżej, a wchodzących merytorycznie w zakres tego stanowiska.

### **§ 103**

Do zadań Pełnomocnika ds. Akredytacji Medycznej należy:

- 1) Przygotowanie Szpitala Powiatowego im. Marii Skłodowskiej – Curie do akredytacji poprzez inicjowanie, koordynowanie i nadzorowanie prac wdrożeniowych.
- 2) Bieżąca pomoc dla pracowników administracyjnych i personelu medycznego w realizacji standardów akredytacyjnych.
- 3) Inicjowanie szkoleń wymaganych standardami akredytacji.
- 4) Prowadzenie rejestru zdarzeń niepożądanych.
- 5) Organizowanie audytów wewnętrznych, wizyt kontrolnych w celu utrzymania akredytacji.
- 6) Współpraca z Pełnomocnikiem ds. Systemu zarządzania Jakością, Kontroli i Analizy Ryzyka w zakresie dokonywania przeglądu SZJ, analizy i oceny funkcjonowania oddziałów szpitalnych/ komórek organizacyjnych w zakresie jakości usług.
- 7) Przedkładanie wniosków i działań doskonalących Dyrektorowi oraz przekazywanie informacji zwrotnej kadrze kierowniczej i nadzór nad działaniami usprawniającymi.
- 8) Opracowanie/nadzór nad opracowaniem, wdrożeniem, utrzymaniem i aktualizacją dokumentów wymaganych standardami akredytacyjnymi.
- 9) Udział w inicjowaniu, projektowaniu i wdrażaniu innych programów jakościowych zmierzających do podnoszenia jakości świadczonych przez Szpital usług medycznych.
- 10) Współdziałanie w koordynowaniu przedsięwzięć sprzyjających zapewnieniu jakości.
- 11) Określanie obszarów opieki szpitalnej i wskaźników jakości oraz nadzór nad ich monitorowaniem przez oddziały szpitalne/komórki organizacyjne oraz prowadzenie analiz porównawczych wewnętrznych i jeśli możliwe zewnętrznych instytucjonalnych.
- 12) Nadzór nad prowadzeniem badań satysfakcji pacjentów, prowadzenie analizy wyników, wyciąganie wniosków doskonalących i nadzór nad ich wdrażaniem do praktycznej działalności.
- 13) Współpraca w określaniu priorytetów przy rozwiązywaniu problemów jakościowych usług medycznych.
- 14) Koordynowanie prac komitetów i zespołów jakościowych funkcjonujących w SPZZOZ, których działalność związana jest z akredytacją szpitali.
- 15) Wykonywanie innych czynności nie wymienionych wyżej, a wchodzących merytorycznie w zakres tego stanowiska.

### **§ 104**

Do obowiązków Głównego Księgowego należy:

- 1) koordynowanie prawidłowego prowadzenia ksiąg rachunkowych zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami,
- 2) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem gospodarki finansowej SPZZOZ zgodnie z obowiązującymi zasadami,
- 3) analiza wykorzystania środków będących w dyspozycji SPZZOZ,
- 4) zapewnienie pod względem finansowym prawidłowości umów z zawieranych przez SPZZOZ,
- 5) przestrzeganie zasad rozliczeń ochrony wartości pieniężnych,
- 6) zapewnienie terminowego ściągania należności i dochodzenia roszczeń spornych oraz spłaty zobowiązań,
- 7) kontrola wewnętrzna w zakresie powierzonych obowiązków dotyczących legalności dokumentów finansowych,
- 8) kierowanie i nadzorowanie pracy podległych komórek i stanowisk pracy,
- 9) opracowywanie projektów przepisów wewnętrznych wydawanych przez Dyrektora SPZZOZ dotyczących prowadzenia ksiąg rachunkowych,

- 10) opracowywanie projektów planu finansowego i inwestycyjnego SPZZOZ oraz zmian,
- 11) sporządzanie analizy działalności SPZZOZ, w tym bieżąca analiza wykonania planów,
- 12) przekazywanie informacji finansowo-ekonomicznych,
- 13) analiza kosztów leczenia w oddziałach szpitala i w jednostkach lecznictwa otwartego,
- 14) wykonywanie wszelkich innych czynności zleconych przez Dyrektora związanych z działalnością SPZZOZ.

### **§ 105**

Do zakresu działania Sekcji Finansowo Księgowej należy:

- 1) naliczanie wynagrodzeń dla pracowników,
- 2) sporządzanie comiesięcznych rozliczeń z naliczonych składek na Fundusz Pracy, FUS i podatku dochodowego od osób fizycznych,
- 3) naliczanie świadczeń z ubezpieczenia społecznego dla pracowników i byłych pracowników,
- 4) prowadzenie ewidencji (karty) wynagrodzenia dla każdego pracownika,
- 5) naliczanie innych wypłat dla pracowników związanych ze świadczoną pracą np. nagród jubileuszowych, dyżurów itp.,
- 6) bieżące i prawidłowe prowadzenie ksiąg rachunkowych, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
- 7) dokonywanie wyceny aktywów i ustalanie wyniku finansowego w oparciu o obowiązujące przepisy,
- 8) bieżące rozliczanie wszystkich rozrachunków,
- 9) terminowe ściąganie należności i dochodzenie roszczeń,
- 10) prowadzenie wymaganej przepisami ewidencji, sporządzanie deklaracji podatkowych oraz prowadzenie rozliczeń z Urzędem Skarbowym z tytułu podatku dochodowego osób prawnych i podatku od towarów i usług,
- 11) terminowe odprowadzanie na rachunek bankowy KZP sum potrąconych w listach płac i dokonywanie potrąceń eksportowanych z systemu kasy pożyczkowe PKZP do systemu płac,
- 12) kontrola dokumentów dot. operacji gospodarczych pod względem formalno-rachunkowym,
- 13) wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi będącymi w dyspozycji SPZZOZ,
- 14) racjonalna gospodarka środkami płatniczymi,
- 15) prowadzenie operacji kasowych,
- 16) przestrzeganie zasad rozliczeń i ochrony wartości pieniężnych,
- 17) prowadzenie spraw związanych z wyjaśnieniem strat powstałych w SPZZOZ,
- 18) sporządzanie dokumentacji bankowej dotyczącej wypłat dla pracowników,
- 19) opracowywanie planów rzeczowo-finansowych,
- 20) sporządzanie kwartalnych i rocznych analiz ekonomicznych z działalności SPZZOZ,
- 21) analizowanie kosztów leczenia,
- 22) dokonywanie wyceny procedur medycznych na podstawie ponoszonych kosztów,
- 23) opracowywanie Cennika Usług Medycznych,
- 24) sporządzanie wykazów i sprawozdań określonych przepisami zewnętrznymi w zakresie przychodów, kosztów, aktywów i pasywów SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej.

### **§ 106**

Do zakresu działania Radcy Prawnego należy świadczenie pomocy prawnej na rzecz wszystkich komórek organizacyjnych SPZZOZ, a w szczególności:

- 1) udzielanie porad prawnych,
- 2) wydawanie opinii prawnych,
- 3) opiniowanie pod względem prawnym i redakcyjnym projektów aktów prawnych,
- 4) prowadzenie spraw sądowych,
- 5) opiniowanie projektów umów i porozumień,

- 6) wykonywanie innych czynności i zadań przewidzianych w przepisach dotyczących obsługi prawnej.

**§ 107**  
*skreślony*

**§ 108**

Do zakresu działania Sekcji Kontraktowania i Organizacji Świadczeń należy:

- 1) sporządzanie ofert do Narodowego Funduszu Zdrowia na wykonywanie świadczeń zdrowotnych oraz aktualizacja wszelkich danych wynikających z zawartych umów kontraktowych,
- 2) współpraca z Narodowym Funduszem Zdrowia w zakresie zawartych umów,
- 3) przygotowywanie i sporządzanie dokumentacji związanej z ofertami w zakresie świadczenia usług medycznych,
- 4) sporządzanie umów i aneksów na wykonywanie usług medycznych z zakresu diagnostyki, profilaktyki, rehabilitacji itp.,
- 5) przygotowanie oferty na badania uczniów/studentów do Mazowieckiego Wojewódzkiego Ośrodka Medycyny Pracy w Płocku,
- 6) przygotowanie wszelkiej korespondencji zewnętrznej w zakresie działalności SPZZOZ,
- 7) analiza potrzeb usług medycznych ludności z terenu działania SPZZOZ,
- 8) współdziałanie w planowaniu i organizacji placówek służby zdrowia w rejonie działania SPZZOZ oraz ocena stanu organizacyjnego ich działalności,
- 9) analiza dostępności świadczeń zdrowotnych,
- 10) prowadzenie korespondencji wewnętrznej pomiędzy poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi SPZZOZ,
- 11) prowadzenie sprawozdawczości do Regionalnego Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w Warszawie,
- 12) współdziałanie w opracowywaniu ankiet dot. działalności SPZZOZ,
- 13) rejestrowanie i wyrejestrowywanie jednostek i komórek organizacyjnych SPZZOZ,
- 14) rejestracja i aktualizacja danych SPZZOZ w Krajowym Rejestrze Sądowym,
- 15) współdziałanie w organizacji i obsłudze szkoleń wewnętrznych i zewnętrznych,
- 16) informowanie personelu medycznego o zmianach w aktach prawnych w zakresie działalności SPZZOZ,
- 17) opracowywanie informacji wewnętrznej dotyczącej udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 18) obsługa Rady Społecznej SPZZOZ,
- 19) przygotowywanie zarządzeń, poleceń i innych aktów wydawanych przez Dyrektora SPZZOZ w zakresie:
  - 1) organizacji wewnętrznej SPZZOZ,
  - 2) działalności medycznej,
- 20) prowadzenie spraw związanych z organizacją wewnętrzną SPZZOZ,
- 21) zaopatrywanie jednostek i komórek organizacyjnych SPZZOZ w pieczętki,
- 22) prowadzenie działań w zakresie oświaty zdrowotnej i programów profilaktycznych realizowanych w SPZZOZ,
- 23) przygotowywanie oznaczeń dla wszystkich jednostek i komórek organizacyjnych SPZZOZ.

**§ 109**

Do zakresu działania Sekcji Statystyki Medycznej należy:

- 1) organizowanie i nadzorowanie prac z zakresu rejestracji i dokumentacji chorych:
  - a) prowadzenie ruchu chorych,
  - b) przyjmowanie i archiwizowanie historii chorób po zakończeniu hospitalizacji,
  - c) prowadzenie obowiązującej sprawozdawczości,
  - d) opracowywanie wskaźników statystycznych



- 2) gromadzenie, opracowywanie i analizowanie materiałów statystycznych z zakresu ochrony zdrowia:
  - a) sporządzanie sprawozdawczości zewnętrznej, dla potrzeb Mazowieckiego Urzędu Wojewódzkiego, GUS, NFZ i innych instytucji,
  - b) sporządzanie sprawozdawczości statystycznej wewnętrznej z działalności SPZZOZ,
- 3) wszelkie czynności wynikające z działalności rejestru usług medycznych:
  - a) wprowadzanie danych dot. udzielonych świadczeń medycznych do programu w celu rozliczenia z Narodowym Funduszem Zdrowia,
  - b) korespondencja z NFZ w zakresie rozliczania świadczeń medycznych,
  - c) sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości statystycznej z działalności SPZZOZ w ramach kontraktów z NFZ ,
- 4) rozliczanie i wystawianie należności za usługi diagnostyczne dla podmiotów leczniczych oraz za świadczenia medyczne dla pacjentów nieubezpieczonych,
- 5) współpraca z instytucjami zewnętrznymi w zakresie pozyskiwania uprawnień do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych w przypadku pacjentów nieubezpieczonych,
- 6) przygotowanie i wysyłanie korespondencji dla Prokuratury, Policji, ZUS, KRUS, PZU i innych zakładów ubezpieczeń oraz dla pacjentów indywidualnych,
- 7) udostępnianie dokumentacji medycznej pacjentom,
- 8) sprawdzenie i zatwierdzenie wykonanych świadczeń zdrowotnych przez lekarzy i inny personel medyczny,
- 9) przyjmowanie i wysyłanie do NFZ i aktualizacja wniosków sanatoryjnych,
- 10) zaopatrzenie i dystrybucja recept lekarskich,
- 11) prowadzenie archiwum medycznego,
- 12) przygotowywanie i przeprowadzanie kasacji dokumentacji medycznej,
- 13) wykonywanie wszelkich innych czynności zleconych przez Dyrektora związanych działalnością SPZZOZ,
- 14) wysyłanie sprawozdań z realizacji podpisanych umów z NFZ w formie elektronicznej oraz wystawianie faktur.

#### **§ 110**

Do zadań Kierownika Działu Administracyjnego należy:

- 1) koordynowanie i nadzorowanie pracy podległych komórek i stanowisk pracy,
- 2) opracowywanie planu gospodarczego i inwestycyjnego w zakresie działania pionu,
- 3) administrowanie gruntami, nieruchomościami, garażami, parkingami oraz lokalami w obiektach własnych i wynajętych,
- 4) nadzór nad administrowaniem i zabezpieczeniem majątku SPZZOZ,
- 5) nadzór nad gospodarką odzieżą ochronną, roboczą oraz sprzętem ochrony osobistej dla pracowników SPZZOZ,
- 6) sprawowanie nadzoru nad zamówieniami publicznymi,
- 7) nadzór nad gospodarką materiałową SPZZOZ,
- 8) wykonywanie wszelkich innych czynności zleconych przez Dyrektora związanych działalnością SPZZOZ.

#### **§ 111**

Do zakresu działania Sekcji Technicznej i Aparatury Medycznej należy:

- 1) zapewnienie prawidłowego funkcjonowania urządzeń, instalacji technicznej (z wyłączeniem infrastruktury informatycznej) oraz sprzętu i aparatury medycznej,
- 2) prowadzenie dokumentacji techniczno-eksploatacyjnej sprzętu medycznego oraz innych urządzeń technicznych,
- 3) opracowywanie rocznych planów remontów, przeglądów technicznych i konserwacji,
- 4) koordynowanie wszystkich prac związanych z przygotowaniem pomieszczeń, montażem sprzętu i aparatury oraz dopuszczanie sprzętu i aparatury do eksploatacji w zakresie określonym kompetencjami,

- 5) zlecenie na zewnątrz usług naprawczo-konserwacyjnych, przeglądów technicznych, remontów i napraw sprzętu i aparatury medycznej,
- 6) prowadzenie okresowych przeglądów budynków, instalacji i urządzeń oraz dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie,
- 7) prowadzenie ksiąg obiektów i budowli, kart remontowych obiektów budowlanych,
- 8) prowadzenie bieżącej eksploatacji obiektów i urządzeń zakładu w zakresie gospodarki energetycznej, ciepłej, wodno-kanalizacyjnej i gazowej,
- 9) zabezpieczenie dostaw wody, czynników energetycznych a także niezbędnych materiałów do bieżącej eksploatacji,
- 10) zapewnienie napraw i remontów urządzeń technicznych, nadzór nad kotłownią, windami, agregatem prądotwórczym, urządzeniami klimatyzacji i wentylacji mechanicznej, sprężarkami, agregatami próżniowymi, stacją uzdatniania wody,
- 11) obsługa urządzeń energetycznych,
- 12) rozliczanie zużytych materiałów do remontów i adaptacji,
- 13) dozór oraz obsługa urządzeń i instalacji gazów medycznych, technicznych,
- 14) realizacja inwestycji, przygotowanie i realizacja innych przedsięwzięć inwestycyjnych realizowanych w SPZZOZ oraz prowadzenie nadzoru specjalistycznego nad przebiegiem prac remontowych realizowanych przez wykonawców obcych, a w szczególności:
  - a) analizowanie i weryfikacja spływającej dokumentacji techniczno-projektowej SPZZOZ oraz innych przedsięwzięć inwestycyjnych pod względem przyjętych rozwiązań technicznych i technologicznych oraz wyposażenia,
  - b) zlecenie opracowania dokumentacji i wykonawstwa innych przedsięwzięć inwestycyjnych realizowanych w SPZZOZ,
  - c) uczestniczenie w odbiorach obiektów i zakończonych etapach robót budowlanych,
  - d) bieżący nadzór nad postępem i jakością prac realizowanych inwestycji,
- 15) prowadzenie obowiązującej sprawozdawczości.

## **§ 112**

Do zakresu działania Sekcji Administracyjno - Gospodarczej należy:

- 1) administrowanie gruntami, nieruchomościami, parkingami oraz lokalami w obiektach własnych i wynajętych,
- 2) przygotowywanie umów na wynajem lokali użytkowych, dzierżawę terenu itp.,
- 3) nadzór i kontrola porządku i czystości na terenie posesji Szpitala,
- 4) gospodarka odzieżą ochronną, roboczą oraz sprzętem ochrony osobistej dla pracowników SPZZOZ,
- 5) organizacja szatni pracowniczych,
- 6) prowadzenie administracyjnego archiwum zakładowego,
- 7) zaopatrywanie jednostek i komórek organizacyjnych SPZZOZ w :
  - a) sprzęt i aparaturę medyczną,
  - b) materiały budowlane i paliwa,
  - c) sprzęt i urządzenia techniczne,
  - d) materiały techniczne i środki czystości,
  - e) meble, materiały piśmienne,
  - f) inne materiały potrzebne do prawidłowego funkcjonowania SPZZOZ (z wyłączeniem leków, materiałów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku, odczynników, szkła laboratoryjnego, błon itp., oraz żywności),
- 8) prowadzenie gospodarki magazynowej i zapasami materiałowymi,
- 9) sprawuje nadzór nad właściwym zabezpieczeniem magazynów przed włamaniem i kradzieżą, pożarem itp.,
- 10) organizowanie, przeprowadzanie lub współuczestniczenie w inwentaryzacji składników majątkowych SPZZOZ,
- 11) bieżące i prawidłowe prowadzenie ewidencji szczegółowej majątku będącego w użytkowaniu,
- 12) rozliczanie przeprowadzonych inwentaryzacji kontrolnych i zdawczo-odbiorczych,

- 13) rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych ,
- 14) organizowanie kasacji,
- 15) bieżące i prawidłowe prowadzenie ewidencji szczegółowej ilościowo-wartościowej majątku znajdującego się w magazynach SPZZOZ,
  - a) sporządzanie comiesięcznego rozdzielnika kosztów materiałów wychodzących z magazynu,
  - b) obsługa w zakresie bielizny szpitalnej.
- 16) sprawowanie kontroli merytorycznej nad realizacją usług pralniczych,
- 17) prowadzenie gospodarki odpadami medycznymi, komunalnymi i opakowaniami.

### **§ 113**

Do zakresu działania Sekcji Zamówień Publicznych należy:

- 1) określanie trybu zamówień publicznych na podstawie wartości szacunkowej zgodnie z ustawą – Prawo zamówień publicznych,
- 2) przygotowywanie procedury realizacji zamówień zgodnie z ustawą – Prawo zamówień publicznych,
- 3) opracowywanie wraz z komisją przetargową specyfikacji warunków zamówienia,
- 4) prowadzenie, gromadzenie i przechowywanie dokumentacji związanej z prowadzonymi postępowaniami przetargowymi,
- 5) obsługa prac komisji przetargowych,
- 6) publikowanie ogłoszeń wymaganych przepisami ustawy – Prawo zamówień publicznych,
- 7) obsługa formalna prowadzonych postępowań,
- 8) przygotowywanie umów zgodnie z wynikiem prowadzonych postępowań o udzielenie zamówień publicznych,
- 9) przekazywanie zainteresowanym komórkom umów zawartych w wyniku postępowań o udzielenie zamówień publicznych,
- 10) prowadzenie obowiązującego rejestru postępowań i zawartych umów,
- 11) prowadzenie obowiązującej sprawozdawczości.
- 12) dokonywanie zakupów zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.

### **§ 114**

Do zakresu działania Sekcji Kadr należy:

- 1) realizowanie zakładowej polityki zatrudnieniowej, ze szczególnym uwzględnieniem kadr wykwalifikowanych,
- 2) prowadzenie obsługi kadrowej pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 3) prowadzenie dokumentacji w sprawach związanych ze stosunkiem pracy pracowników i akt archiwalnych byłych pracowników,
- 4) przygotowywanie dokumentacji niezbędnej do naliczania wynagrodzeń,
- 5) prowadzenie kontroli prawidłowości rozliczenia czasu pracy pracowników,
- 6) prowadzenie doskonalenie form i metod przyjmowania do pracy nowych pracowników,
- 7) organizowanie i prowadzenie różnych form szkolenia zawodowego, doksztalcania i doskonalenia pracowników,
- 8) organizacja szkoleń dla personelu medycznego i prowadzenie obowiązującej dokumentacji w tym zakresie,
- 9) prowadzenie spraw związanych ze specjalizacją personelu medycznego,
- 10) opracowywanie danych statystycznych z zakresu zatrudnienia dla potrzeb organów statystyki publicznej oraz na zlecenie innych podmiotów zewnętrznych,
- 11) prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych we współpracy ze związkami zawodowymi,
- 12) załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę lub rentę,
- 13) zapewnienie prawidłowego doboru i rozmieszczania kadr,
- 14) tworzenie systemu oceniania pracowników,
- 15) prowadzenie spraw ubezpieczeń społecznych pracowników i ich rodzin,

- 16) prowadzenie dokumentacji z zakresu praktyk studenckich, zawodowych oraz realizowanych w ramach współpracy z urzędem pracy,
- 17) prowadzenie spraw związanych z ochroną zdrowia pracowników, w tym:
  - a) kierowanie na badania wstępne kandydatów do pracy i pracowników objętych badaniami,
  - b) przechowywanie w aktach osobowych pracowników zaświadczeń lekarskich wydanych w wyniku przeprowadzanych badań profilaktycznych,
- 18) przygotowywanie i sporządzanie dokumentacji związanej z ofertami w zakresie zatrudnienia,
- 19) prowadzenie spraw związanych z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych.

### **§ 115**

Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością, Kontroli i Analizy Ryzyka należy:

- 1) sporządzanie rocznych planów kontroli,
- 2) przeprowadzanie planowych kontroli w SPZZOZ,
- 3) przeprowadzanie doraźnych kontroli i analiz na polecenie Dyrektora SPZZOZ,
- 4) sporządzanie protokołów z przeprowadzonych kontroli i analiz,
- 5) przygotowywanie wniosków pokontrolnych,
- 6) prowadzenie rejestru przeprowadzonych kontroli,
- 7) koordynowanie systemu kontroli zarządczej, w szczególności w zakresie analizy i zarządzania ryzykiem,
- 8) koordynowanie procesu zarządzania ryzykiem w odniesieniu do ryzyk zidentyfikowanych w SPZZOZ,
- 9) przygotowanie SPZZOZ do certyfikacji wg Normy ISO 9001 poprzez inicjowanie, koordynowanie i nadzorowanie prac wdrożeniowych,
- 10) organizowanie audytów wewnętrznych, wizyt kontrolnych w celu utrzymania SZJ wg Normy ISO 9001,
- 11) dokonywanie przeglądu SZJ wg Normy ISO 9001, analiza i ocena funkcjonowania oddziałów szpitalnych/ komórek organizacyjnych w zakresie jakości usług,
- 12) przedkładanie wniosków i działań doskonalących Dyrektorowi SPZZOZ oraz przekazywanie informacji zwrotnej kadrze kierowniczej i nadzór nad działaniami usprawniającymi,
- 13) opracowanie / nadzór nad opracowaniem, wdrożeniem i utrzymaniem dokumentów SZJ wg Normy ISO 9001,
- 14) współudział w koordynowaniu przedsięwzięć sprzyjających zapewnieniu jakości,
- 15) współpraca w określaniu priorytetów przy rozwiązywaniu problemów jakościowych usług medycznych,
- 16) wykonywanie wszelkich innych czynności zleconych przez Dyrektora związanych działalnością SPZZOZ.

### **§ 116**

Do zakresu działania Sekretariatu i Kancelarii należy:

- 1) przyjmowanie, segregowanie i rejestrowanie korespondencji wpływającej. Przygotowanie do dekretacji Dyrektora SPZZOZ oraz rozdział do komórek organizacyjnych,
- 2) przyjmowanie, rejestrowanie i wysyłanie pism wychodzących,
- 3) przekazywanie korespondencji wewnętrznej (pism, zarządzeń) za potwierdzeniem poprzez rozdzielniki,
- 4) obsługa sekretarska Dyrekcji i gości,
- 5) przyjmowanie i łączenie rozmów,
- 6) prowadzenie terminarza spotkań Dyrekcji,
- 7) Przyjmowanie interesantów i kierowanie do kompetentnych pracowników firmy,
- 8) przyjmowanie i wysyłanie faksów, e-mail,
- 9) współorganizowanie zebrań i spotkań wewnętrznych,

- 10) monitorowanie ukazujących się przepisów prawnych w Dzienniku Ustaw, monitorze Polskim, Dzienniku Urzędowym Ministra Zdrowia. Przekazywanie merytorycznej informacji do kierowników komórek administracyjnych,
- 11) prowadzenie rejestru:
  - a) wydawanych zarządzeń wewnętrznych,
  - b) podziękowań i pochwał,
  - c) uchwał Zarządu Powiatu i Rady Powiatu,
  - d) pełnomocnictw,
  - e) Uchwał Rady Społecznej,
  - f) zawiadomień o zastosowaniu przymusu bezpośredniego,
- 12) przechowywanie Protokołów z posiedzeń Rady Społecznej,
- 13) przechowywanie i udostępnianie oryginałów aktów wewnętrznych SPZZOZ (Statut, Regulaminy, Instrukcje) i dokumentów rejestracyjnych (Księga Rejestrowa, KRS),
- 14) gospodarka środkami transportu osobowego. Sporządzanie comiesięcznej ewidencji wykorzystania służbowego samochodu osobowego.

### **§ 117**

Do zakresu działania Stanowiska pracy ds. BHP należy:

- 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,
- 4) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w stosowanych oraz nowo wprowadzanych procesach produkcyjnych,
- 5) przedstawianie pracodawcy wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy,
- 6) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
- 7) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy,
- 8) doradztwo w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 9) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
- 10) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi,
- 11) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami,
- 12) uczestniczenie w konsultacjach w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 13) inicjowanie na terenie zakładu pracy różnych form popularyzacji problematyki bezpieczeństwa i higieny pracy oraz ergonomii.

### **§ 118**

Do zakresu działania Stanowiska pracy ds. obronności i P/POŻ należy:

- 1) prowadzenie, koordynowanie i nadzorowanie działalności dotyczącej ochrony p/pożarowej jednostek i komórek organizacyjnych SPZZOZ na podstawie obowiązujących w tym zakresie przepisów,
- 2) aktualizacja „Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego” jednostek organizacyjnych SPZZOZ,
- 3) przeprowadzanie okresowych i doraźnych kontroli stanu bezpieczeństwa pożarowego,
- 4) prowadzenie szkolenia wstępnego pracowników w zakresie ochrony p/pożarowej i ewakuacji,
- 5) współdziałanie z właściwą terenową Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej,
- 6) organizacja oraz współudział w ćwiczeniach ewakuacyjnych na terenie SPZZOZ,

- 7) coroczna aktualizacja „Planu przygotowań podmiotów leczniczych na potrzeby obronne państwa”,
- 8) przesyłanie danych z zakresu spraw obronnych i współdziałanie w tym zakresie z Wydziałem Zarządzania Kryzysowego Starostwa Powiatowego,
- 9) prowadzenie stałego nadzoru oraz kontroli stanu utrzymania magazynu państwowych rezerw medycznych oraz współpraca w tym zakresie Agencją Rezerw Materiałowych,
- 10) aktualizacja spraw reklamacyjnych oraz ścisła współpraca w zakresie spraw obronnych z Wojskową Komendą Uzupełnień,
- 11) współdziałanie z wybranymi organami samorządowymi powiatu ostrowskiego w zakresie spraw obronnych i sytuacji kryzysowych.

#### **§ 119**

Do zadań Kapelana Szpitalnego należy opieka duszpasterska nad pacjentami i pracownikami SPZZOZ.

#### **§ 120**

Do zakresu działania Starszego Asystenta Dietetyki należy:

- 1) Codzienne przekazywanie zestawienia zbiorczego zapotrzebowania na diety na poszczególne oddziały do firmy zewnętrznej dostarczającej posiłki dla pacjentów szpitala.
- 2) Zatwierdzanie jadłospisu przygotowanego przez firmę zewnętrzną.
- 3) Codzienne ocenianie posiłków w zakresie:
  - a) pomiaru temperatury serwowania w oddziale,
  - b) jakości organoleptycznej –smak, barwa, zapach,
  - c) urozmaicenia estetycznego podania,
  - d) kontrolowania godzin podawania posiłków.
- 4) Kontrolowanie procesu produkcji posiłków w firmie zewnętrznej.
- 5) Ocenianie sposobu żywienia pod względem wartości odżywczej, na podstawie przedstawionego jadłospisu dekadowego.
- 6) Miesięczne zestawienie kosztów wyżywienia pacjentów w rozbiciu na oddziały i przekazanie do księgowości.
- 7) Zbieranie uwag odnośnie żywienia od pacjentów i personelu i przekazywanie ich firmie zewnętrznej.
- 8) Prowadzenie obowiązującej dokumentacji.

#### **§ 121**

*(skreślony)*

#### **§ 121a**

Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy:

- 1) Opracowanie, wdrożenie i aktualizowanie Polityki Bezpieczeństwa Ochrony Danych Osobowych, czyli zestawu zasad i wewnętrznych regulacji opisujących mechanizmy przetwarzania danych w SPZZOZ. Opracowanie, wdrożenie i aktualizowanie dokumentacji ochrony danych osobowych (m.in. politykę bezpieczeństwa, instrukcję zarządzania systemami informatycznymi służącymi do przetwarzania danych osobowych, analiza ryzyka, rejestr przetwarzania czynności,
- 2) Informowanie administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe o obowiązkach spoczywających na ich mocy Rozporządzenia Ogólnego o Ochronie Danych Osobowych (RODO) oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie,
- 3) Monitorowanie przestrzegania RODO, innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych osobowych oraz polityk administratora lub podmiotu przetwarzającego w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty,
- 4) Współpraca z organem nadzorczym,

- 5) Pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w RODO oraz w stosownych przypadkach prowadzenia konsultacji we wszystkich innych sprawach,
- 6) Monitorowanie zgodności działania z aktualnie obowiązującymi przepisami prawa i wytycznymi Urzędu Ochrony Danych Osobowych (UODO) oraz wskazywanie niezbędnych działań dostosowawczych w przypadku zmian przepisów,
- 7) Zgłoszenie naruszenia bezpieczeństwa do organu nadzoru oraz osób, których dane dotyczą,
- 8) Udzielenie na żądanie zaleceń, co do oceny skutków dla ochrony danych osobowych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z art. 35 RODO,
- 9) Prowadzenie rejestru naruszeń ochrony danych osobowych,
- 10) Reprezentowanie firmy przed UODO,
- 11) wykonywanie wszelkich innych czynności zleconych przez Dyrektora związanych działalnością SPZZOZ.

### **§ 121b**

Do zadań Inspektora Ochrony Radiologicznej należy:

- 30) Nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w SPZZOZ w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego.
- 31) Nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej.
- 32) Opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia.
- 33) Dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej Dyrektorowi.
- 34) Ustalanie wyposażenia SPZZOZ w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego.
- 35) Współpraca z Głównym specjalistą ds. bhp, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym.
- 36) Wydawanie Dyrektorowi opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień.
- 37) Występowanie z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie.
- 38) Nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie SPZZOZ zaistnieje zdarzenie radiacyjne.
- 39) Nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia SPZZOZ lub zakończenia przez nią działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie.

- 40) Występowanie z wnioskiem o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w sytuacji, gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek.
- 41) Wydawanie opinii, w ramach badania i sprawdzania urządzeń ochronnych i przyrządów pomiarowych, w zakresie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym oraz sprawności i właściwego użytkowania przyrządów pomiarowych.
- 42) Sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej i występowanie z wynikającymi z tego wnioskami.
- 43) Występowanie z wnioskiem o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy, jeżeli wnioskowane zmiany nie zwiększają limitów użytkowych dawki określonych w zezwoleniu.
- 44) Prowadzenie dokumentacji i sprawozdawczości, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

### **§ 121c**

Do zakresu działania Sekcji Informatyki należy:

- 1) utrzymanie infrastruktury informatycznej na jak najwyższym poziomie dostępności oraz bezpieczeństwa,
- 2) planowanie i wdrażanie nowych systemów oraz usprawnień informatycznych, ułatwiających pracę i wspomagających zarządzanie,
- 3) opiniowanie zakupu sprzętu i oprogramowania oraz modernizacja już istniejącego wg opracowanych standardów,
- 4) zapewnienie pomocy technicznej dla użytkowników komputerów i oprogramowania – rozwiązywanie bieżących problemów,
- 5) prowadzenie szczegółowej ewidencji sprzętu komputerowego oraz oprogramowania,
- 6) opracowywanie instrukcji, prowadzenie szkoleń w zakresie obsługi i bezpieczeństwa sieci LAN i Internet, używania sprzętu komputerowego i oprogramowania,
- 7) zapewnienie zgodności procedur i innych przepisów wewnętrznych i zewnętrznych w zakresie ochrony danych i bezpieczeństwa systemu informatycznego,
- 8) współpraca z zewnętrznymi dostawcami systemów IT,
- 9) współpraca z jednostkami i komórkami SPZZOZ,
- 10) pozostałe czynności o charakterze informatycznym, lub związane z przetwarzaniem danych ustalone z dyrekcją, a także wynikające z bieżących potrzeb pracowników.

### **§ 121d**

Human Resources Biznes Partner (zwany też HR Biznes Partner) – wewnątrzzakładowy ekspert w zakresie zarządzania kapitałem ludzkim.

Do zadań HR Biznes Partner należy:

- 1) analiza struktury organizacyjnej pod kątem efektywności funkcjonowania, wraz z oceną funkcjonowania oraz propozycjami działań usprawniających,
- 2) analiza zasobu pracowniczego (pracowników zatrudnionych na umowach o pracę oraz na umowach cywilnoprawnych) pod kątem efektywności oraz optymalizacji zatrudnienia,
- 3) analiza efektywności prowadzonej komunikacji wewnętrznej wraz z propozycjami działań usprawniających,
- 4) analizy racjonalizacji kosztów ponoszonych pod kątem ich zasadności, z uwzględnieniem ich powstawania w poszczególnych jednostkach organizacyjnych,
- 5) analizy zawartych umów z podmiotami zewnętrznymi pod kątem ich zasadności oraz optymalizacji kosztów ich realizacji,
- 6) nawiązanie komunikacji oraz utrzymanie partnerskich relacji biznesowych z wybranymi kontrahentami SPZZOZ,



- 7) analiza poprawności funkcjonowania współpracy pomiędzy poszczególnymi komórkami organizacyjnymi,
- 8) wykonywanie doraźnych działań organizacyjnych mających na celu poprawę efektywności funkcjonowania SPZZOZ,
- 9) analiza zasadności wykonywanych analiz kosztowych oraz statystycznych,
- 10) przygotowywanie zleconych analiz statystycznych oraz kosztowych,
- 11) pozostałe działania administracyjne, organizacyjne, analityczne i consultingowe mające na celu poprawę efektywności funkcjonowania SPZZOZ,
- 12) rola partnera strategicznego łączącego merytorycznie strategię ogólną SPZZOZ ze strategią zarządzania kapitałem ludzkim. Niniejsze zadanie polega na prowadzeniu właściwej komunikacji w zakresie zarządzanie kapitałem ludzkim, rozwiązywania problemów poszczególnych grup zawodowych oraz stwarzania szans rozwojowych dla poszczególnych osób stanowiących zasób krytyczny SPZZOZ oraz całych grup zawodowych,
- 13) zadanie roli eksperta w zakresie planowania, generowania, wdrażania i modyfikowania rozwiązań systemowych w zakresie działań usprawniających funkcjonowania zarządzania kapitałem ludzkim, co ma na celu bardziej efektywne wykorzystanie zasobu personalnego SPZZOZ,
- 14) funkcja rzecznika interesów pracowniczych, która poprzez silne umocowanie w strukturze zarządczej SPZZOZ wzmacnia możliwość reagowania na potrzeby jednostek i całych grup społecznych, a także tworzenie i dbanie o realizację planów rozwoju pracowników,
- 15) pełnienie roli adwokata zmian wspierającego Zarząd SPZZOZ oraz pracowników w zakresie wprowadzania oraz modyfikacji zmian organizacyjnych mających na celu efektywność funkcjonowania SPZZOZ,
- 16) realizacja zadań z zakresu zmian prawa w zarządzaniu kapitałem ludzkim, zarządzania strategicznego, zarządzania zmianami, zarządzania polityką komunikacji wewnętrznej, planowania i rozwoju zawodowego poszczególnych grup zawodowych w zakresie obecnych i nowych zadań,
- 17) dbałość o zachowanie i rozwijanie strategicznych zasobów personalnych,
- 18) pełnienie roli pośrednika w skutecznej komunikacji z zewnętrznymi partnerami, w tym m.in. ze: związkami zawodowymi, Powiatowym Urzędem Pracy, Państwową Inspekcją Pracy, Sądami Pracy, uczelniami branżowymi.

### **§ 121e**

Do zadań Pełnomocnika ds. opieki okołoporodowej należy:

- 1) podejmowanie działań marketingowych związanych z zachęceniem kobiet w okresie ciąży do porodu w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej,
- 2) pełnienie funkcji informacyjnej dla kobiet w okresie ciąży na temat warunków i możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych, w tym możliwości znieczulenia i wsparcia położnych / pielęgniarek w okresie przebywania w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym oraz Oddziale Neonatologicznym SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej,
- 3) organizacja opieki sprawowanej nad kobietą w okresie ciąży, porodu, położu oraz nad noworodkiem w zakresie:
  - c) przygotowania rodziców do porodu, rodzicielstwa pojmowanego jako całokształt zagadnień psychofizycznych związanych z ciążą, porodem, położem i wczesnym okresem życia dziecka,
  - d) wspierania karmienia piersią przez zapewnienie właściwej organizacji i warunków prawidłowej laktacji i odżywiania noworodka,
- 4) udzielanie świadczeń zdrowotnych w punkcie porad laktacyjnych, szkole rodzenia oraz edukacja pacjentek w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym i Oddziale Neonatologicznym.

### **§ 121f**

Do zadań Kierownika Powiatowej Przychodni Specjalistycznej należy:

- 1) koordynowanie działań poradni we współpracy z Z-cą Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej i Naczelną Pielęgniarką,
- 2) kierowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy rejestratorek medycznych i innych pracowników w Rejestracji Chorych i call center z wyłączeniem Powiatowej Przychodni Zdrowia oraz Działu Rehabilitacji Leczniczej,
- 3) kierowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie pracy sekretarek medycznych z wyłączeniem Oddziału Rehabilitacji Narządu Ruchu, Pracowni Diagnostyki Mikrobiologicznej oraz Centralnego Laboratorium Analitycznego,
- 4) koordynacja nad obsługą systemu informatycznego służącego wyświetlaniu multimedialnych treści na ekranach zlokalizowanych w różnych punktach Szpitala dedykowanych pacjentom, a także przedstawianie propozycji treści,
- 5) analiza oferowanych świadczeń medycznych oraz wyszukiwanie nowych rodzajów usług medycznych,
- 6) tworzenie i realizacja strategii marketingowej poradni,
- 7) promocja poradni - kreowanie wizerunku poradni,
- 8) rozwój innowacyjnych rozwiązań mających na celu wzrost przychodów poradni,
- 9) analiza wykorzystania sprzętu medycznego oraz nadzór nad obsługą techniczną,
- 10) sprawowanie nadzoru nad właściwym funkcjonowaniem Przychodni,
- 11) opracowanie zasad działalności Przychodni, dotyczących m.in. godzin pracy, trybu przyjmowania pacjentów i wprowadzanie ich w życie,
- 12) dostosowanie organizacji pracy oraz obsady kadrowej do potrzeb realizacji kontraktu oraz uwzględniając potrzeby pacjentów,
- 13) bieżące monitorowanie kosztów działalności Przychodni pod kątem dostosowania ich do uzyskiwanych przychodów,
- 14) przyjmowanie i przekazywanie zarządzeń i instrukcji do realizacji przez podległy personel,
- 15) kierowanie pracą podległego personelu: ustalanie podziału obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień zgodnie z kwalifikacjami i umiejętnościami podległego personelu, prowadzenie polityki kadrowej umożliwiającej właściwe zarządzanie personelem, prowadzenie bieżącej kontroli wykonywanych zadań, dbanie o poziom satysfakcji podległego personelu oraz przeprowadzanie jego oceny, planowanie zebrań wewnątrz-komórkowych zgodnie z potrzebami komórki organizacyjnej, prowadzenie szkoleń w tym stanowiskowych szkoleń z zakresu BHP oraz innych,
- 16) sprawowanie nadzoru nad:
  - prowadzeniem wymaganej dokumentacji medycznej, statystycznej oraz sprawozdawczej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i właściwe jej przechowywanie,
  - przestrzeganiem prawa pacjenta,
  - przestrzeganiem przepisów o ochronie danych osobowych,
  - efektywnym wykorzystaniem czasu pracy, przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy, przepisów bhp, p/poż. oraz tajemnicy służbowej podległego personelu.

## **§ 122**

Szczegółową strukturę organizacyjną SPZZOZ przedstawia załącznik nr 2.

W załączniku Nr 2a zaprezentowana jest struktura organizacyjna Powiatowej Przychodni Zdrowia.

## **ROZDZIAŁ X**

### **UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ**

## **§ 123**

SPZZOZ uznaje, że dokumentacja medyczna zawiera dane szczególnej kategorii.

Ochrona tych danych przed osobami nieposiadającymi upoważnienia do przetwarzania danych o stanie zdrowia pacjentów stanowi istotne zadanie SPZZOZ.

#### **§ 124**

SPZZOZ udostępnia dokumentację medyczną pacjenta tylko osobom, organom i instytucjom, które na mocy odrębnych ustaw są upoważnione do dostępu do dokumentacji medycznej.

#### **§ 125**

SPZZOZ udostępnia dokumentację medyczną:

- 1) Pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta,
- 2) Po śmierci pacjenta dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia, z zastrzeżeniem ust. 2a i 2b:
  - 2a) W przypadku sporu między osobami bliskimi o udostępnienie dokumentacji medycznej, zgodę na udostępnienie wyraża sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964r. – Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej lub osoby wykonującej zawód medyczny. Osoba wykonująca zawód medyczny może wystąpić z wnioskiem do sądu także w przypadku uzasadnionych wątpliwości, czy osoba występująca o udostępnienie dokumentacji lub sprzeciwiająca się jej udostępnieniu jest osobą bliską.
  - 2b) W przypadku gdy pacjent za życia sprzeciwił się udostępnieniu dokumentacji medycznej, o którym mowa w ust. 2, sąd, o którym mowa w art. 628 ustawy z dnia 17 listopada 1964r. – Kodeks postępowania cywilnego, w postępowaniu nieprocesowym na wniosek osoby bliskiej, może wyrazić zgodę na udostępnienie dokumentacji medycznej i określić zakres jej udostępnienia, jeżeli jest to niezbędne:
    - w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta;
    - dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej.
- 3) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
- 4) organom władzy publicznej, w tym Rzecznikowi Praw Pacjenta, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom w ochronie zdrowia, a także Rzecznikowi Praw Pacjenta Szpitala Psychiatrycznego, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności nadzoru i kontroli;
- 5) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
- 6) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
- 7) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
- 8) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
- 9) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
- 10) osobom wykonującym zawód medyczny w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia albo procedury uzyskiwania innych certyfikatów jakości, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia;
- 11) wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, w zakresie prowadzonego przez nią postępowania;

- 12) spadkobiercom pacjenta w zakresie prowadzonego postępowania przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- 13) osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie art. 39 ust. 1 ustawy z dnia 28 kwietnia 2011 r. o systemie informacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do ich przeprowadzenia;
- 14) szkole wyższej lub instytutowi badawczemu do wykorzystania do celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy;
- 15) podmiotom, o których mowa w art.119 ust.1 i 2 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, w zakresie niezbędnym do przeprowadzenia kontroli na zlecenie ministra właściwego do spraw zdrowia
- 16) upoważnionym przez podmiot, o którym mowa w art. 121 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej, osobom wykonującym zawód medyczny, w zakresie niezbędnym do sprawowania nadzoru nad podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą,
- 17) członkom zespołów kontroli zakażeń szpitalnych, o których mowa w art. 14 ustawy z dnia 5 grudnia 2008 r. o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi (t.j.: Dz. U. t.j. z 2023 poz. 1284), w zakresie niezbędnym do wykonywania ich zadań,
- 18) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez nią zadań określonych w art. 31n ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. j.t. z 2022 r. poz. 2561 ze zm.),
- 19) Agencji Badań Medycznych w zakresie określonym ustawą z dnia 21 lutego 2019r. o Agencji Badań Medycznych (Dz.U. t.j. z 2023 r. poz. 2064),
- 20) komisjom lekarskim podległym ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych, wojskowym komisjom lekarskim oraz komisjom lekarskim Agencji Bezpieczeństwa Wewnętrznego lub Agencji Wywiadu, podległym Szefom właściwych Agencji.

#### **§ 126**

Dokumentację medyczną udostępnia się podmiotom uprawnionym na podstawie pisemnego lub ustnego wniosku lub pisemnego wystąpienia organów czy instytucji publicznych.

#### **§ 127**

1. Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej składa się w sposób umożliwiający bezpośrednią identyfikację wnioskodawcy i ustalenie jego uprawnień.
2. SPZZOZ udostępnia dokumentację medyczną bez zbędnej zwłoki.

#### **§ 128**

1. Dokumentacja medyczna może być udostępniona:
  - a) do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć za pomocą własnego sprzętu;
  - b) przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku;
  - c) przez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta.
  - d) za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej, z użyciem kanału zaszyfrowanego,
  - e) na informatycznym nośniku danych.
2. Dokumentacja medyczna prowadzona w postaci papierowej może być udostępniona przez sporządzenie kopii w formie odwzorowania cyfrowego (skanu) i przekazana za

pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej lub na informatycznym nośniku danych.

3. Wnioskodawcy instytucjonalnemu przesyła się dokumentację medyczną w dwóch nieprzezroczystych kopertach, z czego jedna zawiera dokumentację, a zewnętrzna, opatrzona adresem - kopertę z dokumentacją i pismo przewodnie.

#### **§ 129**

1. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w § 128 ust. 1 lit. b) i e) oraz w ust. 2 reguluje Zarządzenie Dyrektora w sprawie wprowadzenie cennika Samodzielnego Publicznego Zespołu zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej.
2. W przypadku wysyłki dokumentacji za pośrednictwem operatora pocztowego koszt usługi ponosi wnioskodawca.
3. Opłaty, o której mowa w ust. 1, nie pobiera się w przypadku udostępnienia:
  - a) Pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w § 128 ust.1 lit. b) i e),
  - b) organom rentowym na podstawie art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych (Dz. U. j.t. z 2023 r. poz. 1230 ze zm.) i art. 121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych (Dz. U. j.t. z 2023 r. poz. 1251 ze zm.),
  - c) w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
  - d) Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych.

#### **§ 130**

1. Termin przeglądania dokumentacji medycznej wyznacza SPZZOZ.
2. W czasie przeglądania dokumentacji medycznej musi być obecny pracownik SPZZOZ.

#### **§ 131**

Odmowa wydania dokumentacji medycznej przez SPZZOZ wymaga zachowania formy pisemnej.

### **ROZDZIAŁ XI OPŁATY ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA**

#### **§ 132**

SPZZOZ jest zobowiązany w razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.

#### **§ 133**

W razie śmierci pacjenta SPZZOZ jest zobowiązany należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania, o której mowa w ustawie o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

#### **§ 134**

1. W razie śmierci pacjenta SPZZOZ jest zobowiązany przechowywać zwłoki nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
2. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres do 72 godzin od chwili jego śmierci SPZZOZ nie pobiera opłaty.

#### **§ 135**

Zwłoki pacjenta zmarłego w Szpitalu mogą być przechowywane w chłodni 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 niż wymienione w pkt 1 i 2 ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

### **§ 136**

1. Za przechowywanie zwłok dłużej niż 72 godziny od chwili śmierci pobierana jest opłata w złotych za każdą rozpoczętą dobę, zgodnie z cennikiem stanowiącym załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
2. Opłatę, o której mowa w ust. 1, pobiera się od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

## **ROZDZIAŁ XII ROZPATRYWANIE SKARG PACJENTÓW**

### **§ 137**

1. Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy albo opiekun faktyczny ma prawo złożyć skargę na działanie SPZZOZ lub jego personelu.
2. Przedmiotem skargi mogą być zarówno uchybienia SPZZOZ o charakterze medycznym, jak i administracyjnym, w szczególności dotyczące naruszenia praw pacjenta.
3. Złożona skarga może być w formie pisemnej lub ustnej.
4. Skargę wraz z uzasadnieniem składa się w Kancelarii lub bezpośrednio w Księgach skarg i pochwał znajdujących się w wyznaczonych miejscach w SPZZOZ.
5. SPZZOZ prowadzi ewidencję wpływających skarg.
6. SPZZOZ zobowiązany jest odnieść się do treści każdej złożonej skargi.
7. W razie uznania skargi za zasadną, SPZZOZ powinien naprawić skutki swojego uchybienia ewentualnie wykonać na rzecz pacjenta zaniechaną wcześniej czynność lub wyciągnąć konsekwencje służbowe wobec pracownika, który dopuścił się zawinionego uchybienia.
8. Jeśli w trakcie rozpoznawania skargi powstanie uzasadnione podejrzenie czynu przestępnego, SPZZOZ zwróci się o wyjaśnienie sprawy do właściwych organów państwowych.
9. O sposobie rozpatrzenia skargi SPZZOZ niezwłocznie powiadamia zainteresowanego pacjenta.
10. Przy rozpatrywaniu skarg stosuje się przepisy Kodeksu postępowania administracyjnego.

### **§ 138**

Pacjent niezadowolony z rozstrzygnięcia skargi ma prawo:

- 1) zwrócić się do funkcjonującego w SPZZOZ Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta,
- 2) zwrócić się do Dyrektora SPZZOZ lub jego zastępcy,
- 3) zwrócić się ze skargą do okręgowej izby lekarskiej bądź do okręgowej izby pielęgniarek i położnych, jeśli uchybienia – zdaniem pacjenta – dopuścił się lekarz lub pielęgniarka czy położna;
- 4) skierować pozew o odszkodowanie lub zadośćuczynienie do sądu powszechnego, jeżeli w wyniku działania lub zaniechania SPZZOZ, wyrządzono pacjentowi szkodę majątkową lub naruszono jego dobra osobiste;
- 5) skierować wniosek do wojewódzkiej komisji do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych;
- 6) skierować sprawę do prokuratury, jeśli – zdaniem pacjenta – w trakcie procesu leczenia doszło do popełnienia przestępstwa.

### **§ 139**

1. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor SPZZOZ.
2. W sprawach nieuregulowanych regulaminem organizacyjnym zastosowanie mają odrębne przepisy.
3. Podanie regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie go, na wniosek pacjenta w punktach pielęgniarskich i rejestracjach poradni i pracowni.
4. Regulamin organizacyjny wchodzi w życie z dniem 1 lipca 2012r.

### **DYREKTOR**

**Samodzielnego Publicznego Zespołu  
Zakładów Opieki Zdrowotnej w Ostrowi  
Mazowieckiej**

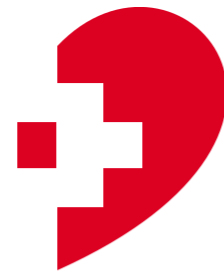
**Artur Wnuk**

*(dokument podpisany elektronicznie)*

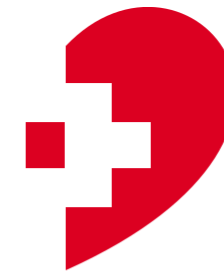


**Samodzielny Publiczny Zespół  
Zakładów Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej**



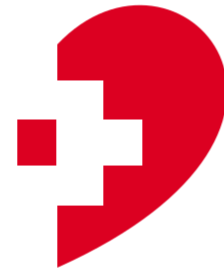


SZPITAL  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ

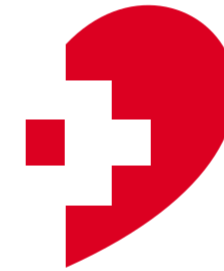


SZPITAL  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**



SPZZOZ  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ



SPZZOZ  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**

typografia slogan:

Montserrat Regular, Normal

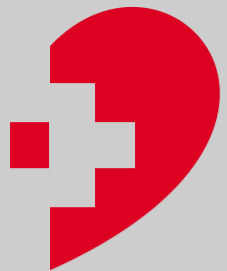
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17



SZPITAL  
w OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ



SZPITAL  
w OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**



SPZZOZ  
w OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ



SPZZOZ  
w OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**

typografia logo:

Montserrat Regular, Normal

typografia slogan:

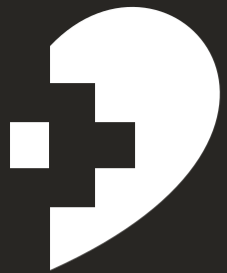
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17



SZPITAL  
w OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ



SZPITAL  
w OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**



SPZZOZ  
w OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ



SPZZOZ  
w OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**

typografia logo:

Montserrat Regular, Normal

typografia slogan:

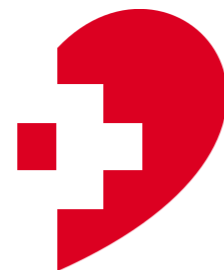
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17

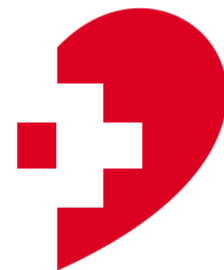


**SZPITAL  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**



**SZPITAL  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**



**SPZZOZ  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**



**SPZZOZ  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**

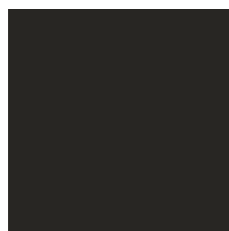
typografia slogan:

**Montserrat Regular, Bold**

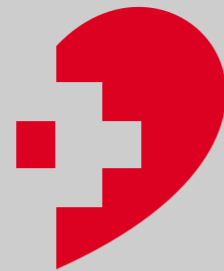
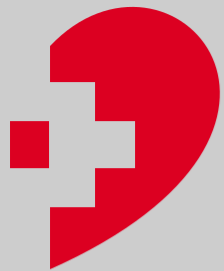
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17



**SZPITAL  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**



**SZPITAL  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**



**SPZZOZ  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**



**SPZZOZ  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**

typografia logo:

**Montserrat Regular, Bold**

typografia slogan:

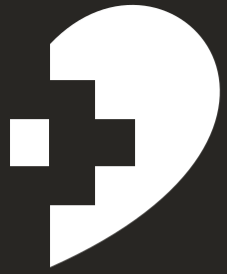
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17



**SZPITAL  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**



**SZPITAL  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**



**SPZZOZ  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**



**SPZZOZ  
W OSTROWI  
MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**

typografia logo:

**Montserrat Regular, Bold**

typografia slogan:

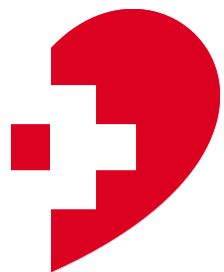
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17

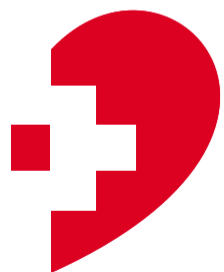


SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ



SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**

typografia slogan:

Montserrat Regular, Normal  
**Montserrat Regular, Bold**

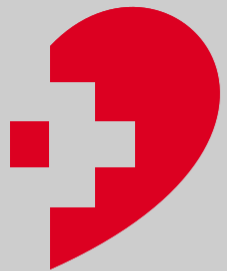
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17

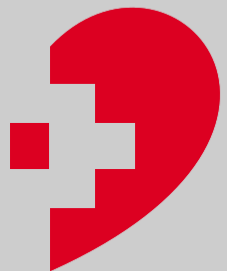


SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ



SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**

typografia logo:

Montserrat Regular, Normal  
**Montserrat Regular, Bold**

typografia slogan:

**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17



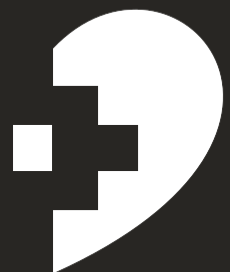


SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ



SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ

**# leczymy z uśmiechem**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**



**SAMODZIELNY PUBLICZNY  
ZESPÓŁ ZAKŁADÓW  
OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W OSTROWI MAZOWIECKIEJ**

**# leczymy z uśmiechem**

typografia logo:

Montserrat Regular, Normal

**Montserrat Regular, Bold**

typografia slogan:

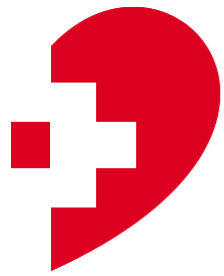
**Arial Black**



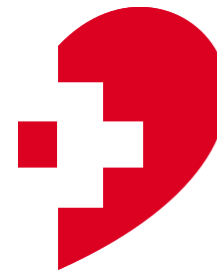
Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17

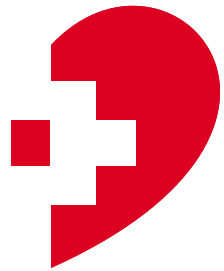


Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej

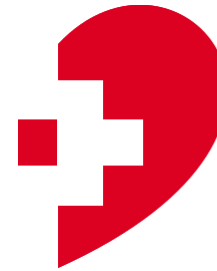


Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej

**# leczymy z uśmiechem**



**Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej**



**Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej**

**# leczymy z uśmiechem**

typografia slogan:

Montserrat Regular, Normal  
**Montserrat Regular, Bold**

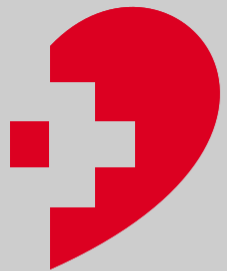
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17

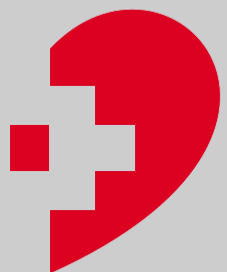


Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej



Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej

**# leczymy z uśmiechem**



**Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej**



**Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej**

**# leczymy z uśmiechem**

typografia logo:

Montserrat Regular, Normal  
**Montserrat Regular, Bold**

typografia slogan:

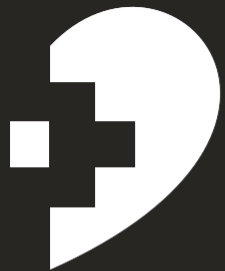
**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95



Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17

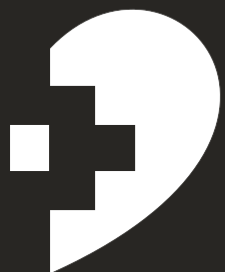


Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej

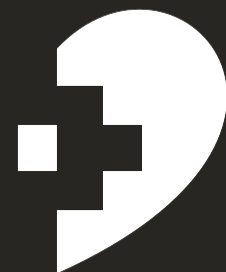


Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej

**# leczymy z uśmiechem**



**Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej**



**Samodzielny Publiczny  
Zespół Zakładów  
Opieki Zdrowotnej  
w Ostrowi Mazowieckiej**

**# leczymy z uśmiechem**

typografia logo:

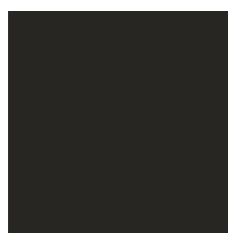
Montserrat Regular, Normal  
**Montserrat Regular, Bold**

typografia slogan:

**Arial Black**



Pantone 185C  
RGB 241 8 38  
CMYK 0 100 91 0  
Lab 50 77 49  
HSB 352 96 95

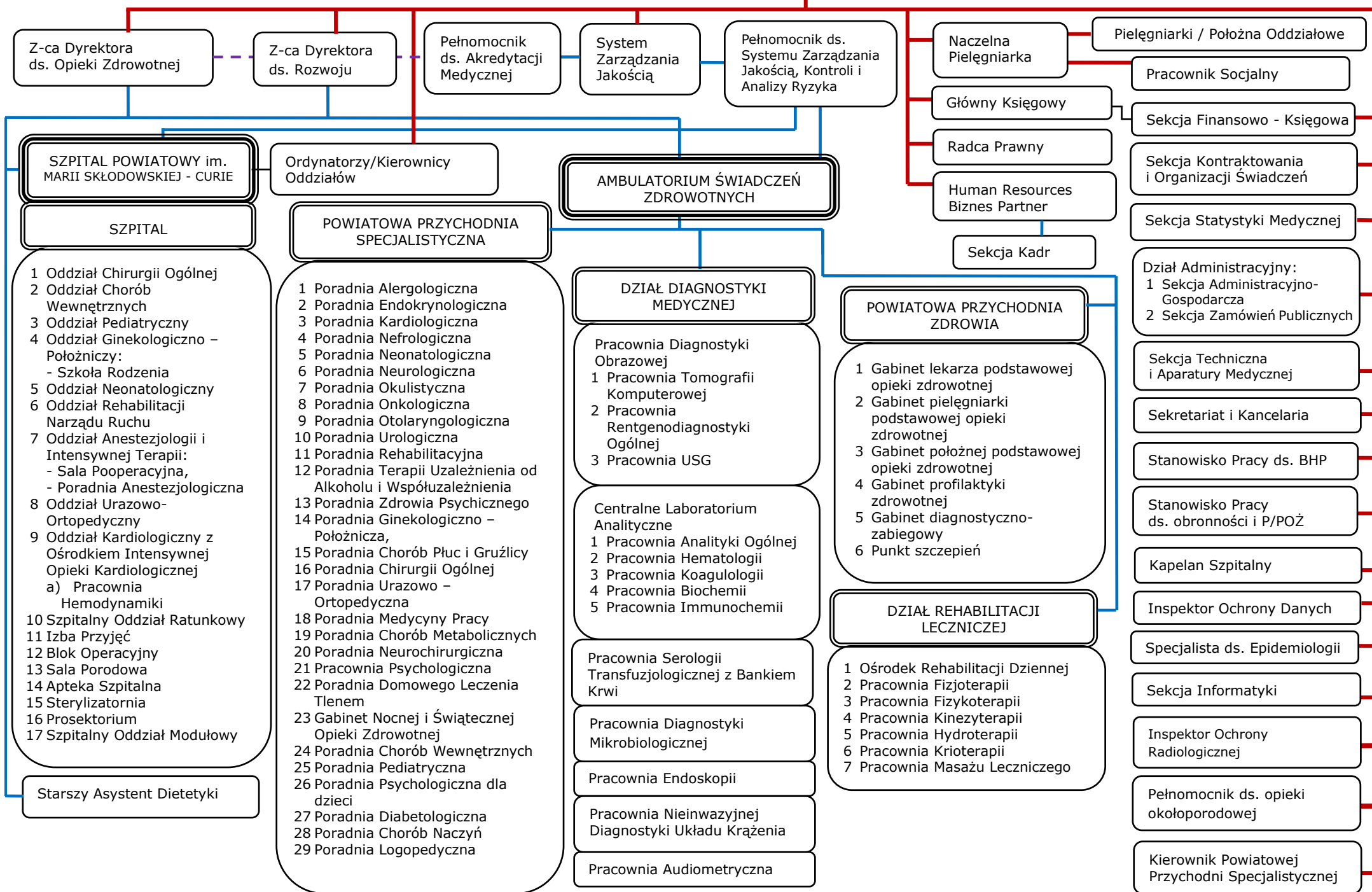


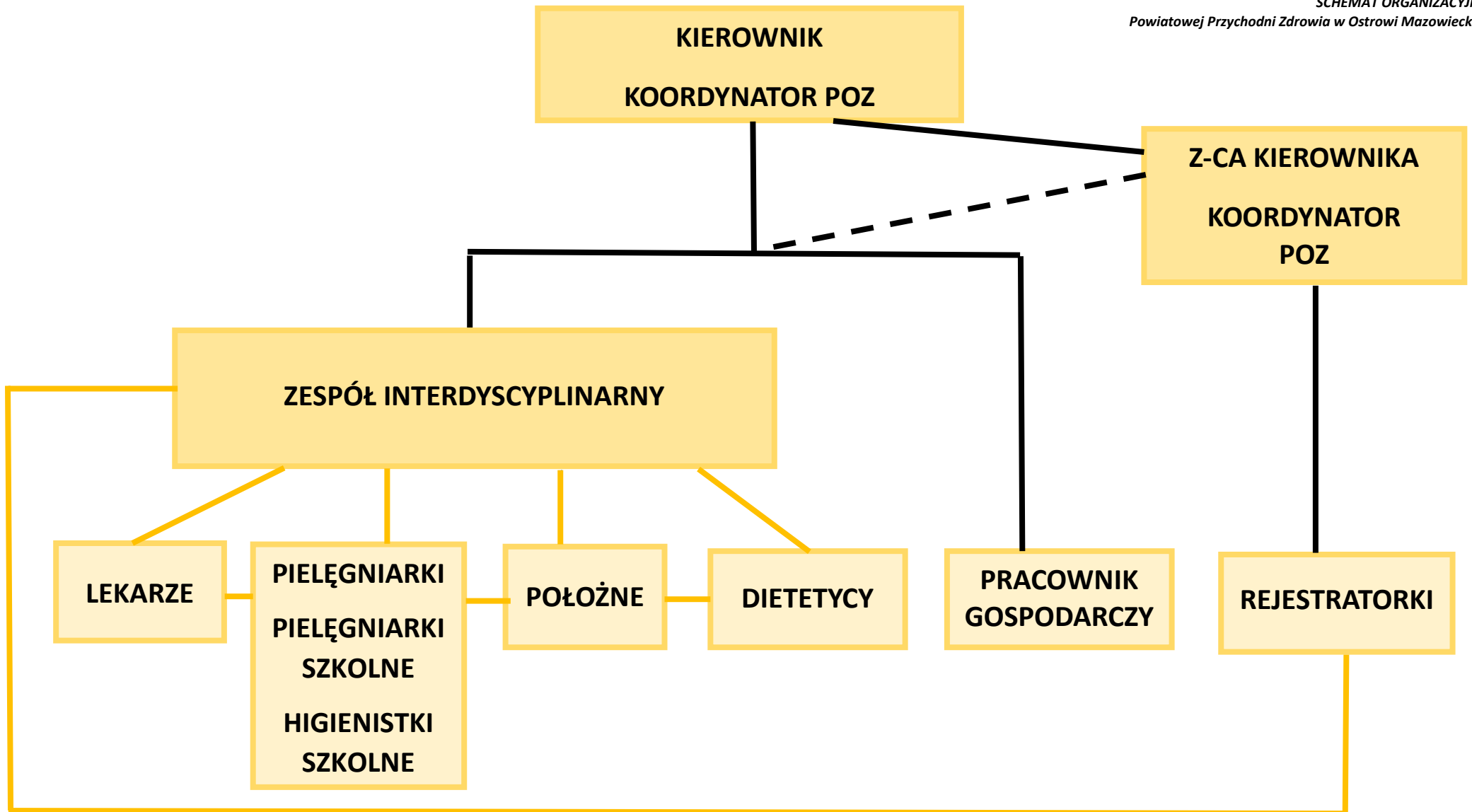
Pantone Black C  
RGB 44 40 37  
CMYK 72 70 74 84  
Lab 17 1 3  
HSB 26 16 17

RADA SPOŁECZNA SPZZOZ

DYREKTOR

Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego  
SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej –  
**SCHEMAT ORGANIZACYJNY SPZZOZ**





Załącznik Nr 3  
Do Regulaminu Organizacyjnego  
Samodzielnego Publicznego Zespołu Zakładów  
Opieki Zdrowotnej w Ostrowi Mazowieckiej

Opłata za przechowywanie zwłok dłużej niż 72 godziny od chwili śmierci za każdą rozpoczętą dobę wynosi 200,00 zł netto.

**I. Zasady kierowania osób, którym przydzielono kategorii pilności oznaczone kolorem zielonym lub niebieskim w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR)**

1. Personel medyczny SOR w wyniku segregacji przydziela jedną z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielania świadczeń zdrowotnych, zwanej „kategorią pilności”, gdzie:
  - 1) kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem;
  - 2) kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut;
  - 3) kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;
  - 4) kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut;
  - 5) kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut.
2. W przypadku przywiezienia pacjenta do SOR przez Zespół Ratownictwa Medycznego zaleca się, aby priorytetowo rejestrować tych pacjentów oraz by w ciągu 15 minut Zespół Ratownictwa Medycznego został zwolniony do wykonywania dalszych czynności w ramach Państwowego Ratownictwa Medycznego.
3. Personel medyczny SOR informuje pacjenta lub osobę jej towarzyszącą o przydzielonej kategorii pilności oraz o liczbę osób i maksymalnym przewidywanym czasie oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem.
4. Personel medyczny SOR pacjentowi, który został oznaczony kolorem zielonym lub niebieskim proponuje zgłoszenie się do lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub do Gabinetu Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej.
5. Gdy pacjent mimo propozycji określonej w pkt. 3 pozostaje na terenie SOR, personel medyczny SOR dokonuje oceny stanu klinicznego pacjenta nie rzadziej, niż co 90 minut, jednocześnie weryfikując za każdym razem kategorię pilności przyjęć.

**II. Maksymalny czas na podjęcie decyzji przez lekarza dyżurnego Szpitalnego Oddział Ratunkowego**

1. W przypadku skierowania pacjenta na leczenie do pozostałych oddziałów szpitalnych będących w strukturach SPZZOZ w Ostrowi Mazowieckiej czas wynosi do 24 godzin. Jednak w uzasadnionych przypadkach wynikających ze stanu zdrowia pacjenta, czas ten może ulec wydłużeniu pod warunkiem wyrażenia zgody Kierownika Zespołu Dyżurującego.
2. W przypadku odmowy przyjęcia do oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego maksymalny czas wynikający z kategorii pilności pacjenta oraz czasu niezbędnego na ocenę stanu pacjenta przez lekarza przy pierwszym kontakcie wynosi powyżej:



- 1) kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;
  - 2) kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut;
  - 3) kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut.
3. W przypadku decyzji o przyjęciu pacjenta do SOR maksymalny czas określają kategorie pilności pacjenta.

**III. Wszystkie czynności wykonane przy pacjencie w SOR oraz wszelkie inne informacje niezbędne do udzielenia świadczeń zdrowotnych zapisywane są w dokumentacji medycznej, a przypadku odmowy przyjęcia do SOR pacjentowi przekazywana jest Karta Odmowy Przyjęcia Pacjenta do SOR.**

**IV. Aktualna liczba wolnych łóżek w poszczególnych jednostkach organizacyjnych szpitala wyspecjalizowanego w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych niezbędnych dla ratownictwa medycznego znajduje się na stronie <http://szpitale.mazowieckie.pl>**