

77/2017

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZESPOŁU ZAKŁADÓW
OPIEKI ZDROWOTNEJ W SIERPCU**

**Rozdział I
Postanowienia ogólne**

§ 1.

Regulamin opracowano w oparciu o przepisy:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (tekst jednolity: Dz. U. z 2016 r. poz. 1638 ze zm.),
- 2) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tekst jednolity: Dz.U. z 2017 r. poz. 1938),
- 3) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (tekst jednolity: Dz.U. z 2016 r. poz. 186 ze zm.),
- 4) Statutu SPZZOZ w Sierpcu,
- 5) innych przepisów mających zastosowanie do działalności samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 2.

1. Samodzielny Publiczny Zespół Zakładów Opieki Zdrowotnej w Sierpcu, zwany dalej „SPZZOZ” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. SPZZOZ ma siedzibę pod adresem: ul. Słowackiego 32, 09 – 200 Sierpc.
3. SPZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych w Sierpcu przy ul. Słowackiego 32 i ul. Słowackiego 16.

§ 3.

1. SPZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Mazowieckiego.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się w medycznych komórkach organizacyjnych SPZZOZ w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia lub innymi podmiotami zewnętrznymi zapewniającymi finansowanie działalności leczniczej.

**Rozdział II
Cele i zadania**

§ 4.

Podstawowym celem działania SPZZOZ jest wykonywanie działalności leczniczej poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz promocja zdrowia.

§ 5.

1. Zakres udzielanych przez SPZZOZ świadczeń zdrowotnych wynika z postanowień statutu, niniejszego regulaminu, umów zawartych na udzielanie świadczeń zdrowotnych i innych umów.



2. Do zadań SPZZOZ należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach szpitalnej całodobowej opieki stacjonarnej,
- 2) udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie ambulatoryjnej opieki medycznej,
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych,
- 4) prowadzenie działań w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia,
- 5) uczestnictwo w kształceniu osób wykonujących zawody medyczne,
- 6) wykonywanie zadań wynikających z odrębnych przepisów.

3. SPZZOZ może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie działalność, inną niż działalność leczniczą, polegającą m.in. na:

- 1) wynajmie lub dzierżawie lokali i powierzchni użytkowych,
- 2) dzierżawie sprzętu i aparatury medycznej oraz innych składników majątkowych,
- 3) odpłatnym udostępnieniu miejsc parkingowych,
- 4) usług szkoleniowych.

Rozdział III **Struktura organizacyjna**

§ 6.

W skład SPZZOZ wchodzi dwa zakłady lecznicze: Szpital im. Juliusza Babińskiego i Przychodnia Specjalistyczna, w strukturze których funkcjonują jednostki i komórki organizacyjne oraz działy i samodzielne stanowiska pracy o charakterze niemedycznym.

§ 7.

Strukturę organizacyjną SPZZOZ określa schemat organizacyjny stanowiący załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

§ 8.

1. Nadzór merytoryczny nad działaniem komórek i samodzielnych stanowisk wykonujących zadania niemedyczne sprawują kierownicy.
2. Nadzór merytoryczny nad działaniem jednostek, komórek i stanowisk samodzielnych wykonujących zadania medyczne sprawują odpowiednio ordynatorzy oddziałów, lekarze kierujący oddziałem, koordynatorzy lub kierownicy komórek organizacyjnych.

§ 9.

1. Komórki organizacyjne działalności niemedycznej oraz samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.
2. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, tworzyć zespoły zadaniowe, komisje do realizacji określonych celów.
3. Jednostki i komórki organizacyjne działalności medycznej podlegają bezpośrednio zastępcy dyrektora ds. medycznych, a w zakresie opieki pielęgniarskiej bezpośrednio naczelnaj pielęgniarskiej.

Rozdział IV

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 10.

1. Rodzajami działalności leczniczej SPZZOZ są:
 - 1) stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia szpitalne,
 - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. SPZZOZ udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - 1) leczenia szpitalnego dla osób potrzebujących całodobowych, kompleksowych świadczeń zdrowotnych polegających na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji,
 - 2) opieki ambulatoryjnej,
 - 3) opieki stomatologicznej,
 - 4) rehabilitacji leczniczej,
 - 5) diagnostyki medycznej,
 - 6) promocji zdrowia,
 - 7) nagłych stanów zagrożenia zdrowia i życia.

Rozdział V

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 11.

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

§ 12.

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych pacjent zobowiązany jest okazać dokument poświadczający jego tożsamość, tj. dowód osobisty, paszport, prawo jazdy albo legitymację szkolną (w przypadku osoby, która nie ukończyła 18. roku życia). Uprawnioną jest osoba, której Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców tzw. „e-WUŚ” potwierdza prawo do świadczeń.
2. W przypadku, gdy pozyskane z systemu e-WUŚ dane nie potwierdzają prawa do świadczeń, pacjent swoje prawo może potwierdzić poprzez:
 - przedstawienie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń,
 - złożenie pisemnego oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń.

3. Pacjent, który ma prawo do świadczeń na podstawie tzw. przepisów unijnych zobowiązany jest do okazania jednego z wymienionych dokumentów: Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego (EKUZ), Certyfikatu Tymczasowo Zastępującego EKUZ, Poświadczenia potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, formularza E112/S2/S3, formularza E123/DA1.

Świadczenia szpitalne

§ 13.

1. Przyjęcie pacjentów zgłaszających się do szpitala odbywa się w izbie przyjęć na podstawie skierowania od lekarza lub bez skierowania w sytuacjach nagłych. Pacjenci przyjmowani są całodobowo, w trybie planowanym i w trybie pilnym.

2. Szpital nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od posiadanego przez daną osobę skierowania bądź jego braku.

§ 14.

1. Przy przyjęciu na hospitalizację należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:

- 1) osoby, upoważnionej do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
 - 2) osoby, upoważnionej do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.,
 - 3) zgodę na wykonanie zabiegu o podwyższonym ryzyku dla pacjenta.
2. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie uzyskania od pacjenta powyższych i uzyskać je w trakcie pobytu pacjenta w szpitalu, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.

§ 15.

1. Zgodnie z obowiązującymi przepisami SPZZOZ zapewnia przyjętym pacjentom:

- 1) świadczenia zdrowotne,
- 2) konsultacje specjalistyczne,
- 3) środki farmaceutyczne i materiały medyczne,
- 4) pomieszczenia i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia,
- 5) opiekę duszpasterską,
- 6) transport sanitarny,
- 7) rzetelną informację o stanie zdrowia,
- 8) udział rodziny lub osób bliskich w procesie pielęgnacji pacjenta.

§ 16.

Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji w oddziałach zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 17.

Postępowanie z rzeczami pacjentów ujęte jest w Regulaminie Depozytu Rzeczy Wartościowych Pacjentów wprowadzonym w życie zarządzeniem Dyrektora.

§ 18.

1. Jeżeli z powodu braku miejsc, nieadekwatnego do potrzeb diagnostycznych i/lub leczniczych dla określonego problemu chorobowego zakresu udzielanych przez szpital świadczeń, pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przez szpital przyjęty, w przypadkach nagłych po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej szpital zapewnia przewiezienie pacjenta do innej placówki, po uprzednim porozumieniu się z tą placówką.
2. Jeżeli przyjęcie do szpitala nie musi nastąpić natychmiast, nie występuje sytuacja bezpośredniego zagrożenia życia i/lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, a szpital nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia, ordynatorzy/lekarze kierujący oddziałem lub lekarze asystenci przez nich wyznaczeni, wyznaczają termin, w którym nastąpić powinno przyjęcie – fakt ten zostaje odnotowany w księdze oczekujących na przyjęcie do szpitala.

§ 19.

1. Pacjent przyjmowany do szpitala jest zobowiązany posiadać:
 - 1) dokument potwierdzający tożsamość,
 - 2) skierowanie, zawierające wszystkie określone przez płatnika świadczeń w odrębnych przepisach dane,
 - 3) wyniki badań wykonanych na zlecenie lekarza POZ, leżące w jego kompetencjach, zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 4) wyniki badań wykonanych na zlecenie lekarza specjalisty, mające związek z postawionym przez niego rozpoznaniem wstępnym lub występującymi u pacjenta objawami chorobowymi,
 - 5) karty informacyjne z leczenia szpitalnego, jeżeli pacjent był wcześniej hospitalizowany,
 - 6) niezbędne rzeczy osobiste oraz środki higieny osobistej.

§ 20.

Wypisanie pacjenta ze szpitala następuje w przypadkach uzasadnionych medycznie, na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego lub w innych przypadkach przewidzianych w powszechnie obowiązujących przepisach prawa. O wypisaniu pacjenta decyduje lekarz prowadzący.

§ 21.

1. W razie pogorszenia się stanu zdrowia chorego powodującego zagrożenie życia lekarz prowadzący/lekarz dyżurny lub lekarz wskazany przez ordynatora/lekarza kierującego oddziałem jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, przedstawiciela ustawowego.
2. W razie śmierci pacjenta lekarz stwierdzający zgon, a w sytuacjach wyjątkowych lekarz wskazany przez ordynatora/lekarza kierującego oddziałem jest zobowiązany niezwłocznie zawiadomić osobę lub instytucję, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia

15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej, o śmierci osoby zmarłej.
3. Szczegółowy sposób postępowania ze zwłokami osób zmarłych w szpitalu reguluje odrębna procedura wprowadzona w życie zarządzeniem Dyrektora.
4. Dalszy tryb postępowania obejmujący przechowywanie zwłok, wydanie zwłok osobie uprawnionej do pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należytej osobie zmarłej oraz wysokość i sposób pobierania opłaty za przechowywanie zwłok przez okres dłuższy niż 72 godziny - są wykonywane w imieniu SPZZOZ przez podmiot zewnętrzny na drodze zawartej umowy o współpracy.

5.SPZZOZ nie pobiera opłat za przechowywanie zwłok.

Świadczenia ambulatoryjne

§ 22.

1. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są osobom objętym powszechnym ubezpieczeniem zdrowotnym, które dokonały deklaracji wyboru lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, pielęgniarki środowiskowej.
2. Poradnia zobowiązana jest do udzielania świadczeń zdrowotnych, zgodnie z posiadanymi uprawnieniami każdej zgłaszającej się osobie, gdy potrzebuje ona natychmiastowej pomocy ze względu na zagrożenie zdrowia, nagłego zachorowania, wypadku.

§ 23.

1. Poradnie zapewniają pracę w podstawowej opiece zdrowotnej w godzinach od 8:00 do 18:00.
2. Pacjenci w poszczególnych poradniach przyjmowani są wg harmonogramów pracy lekarzy. Informacje o godzinach przyjmowania pacjentów znajdują się na drzwiach gabinetów.
3. Pacjent może zgłosić wizytę osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie.
4. W przypadku choroby uniemożliwiającej osobiste przybycie do poradni pacjent może zgłosić wizytę domową.

§ 24.

Świadczenia zdrowotne z zakresu ambulatoryjnej specjalistycznej opieki zdrowotnej wykonywane są przez lekarzy specjalistów zatrudnionych w poradniach specjalistycznych funkcjonujących w strukturze SPZZOZ. Świadczenia zdrowotne udzielane w poradni są zgodne z profilem medycznym danej poradni.

§ 25.

Godziny przyjęć w poradniach specjalistycznych ustalane są na podstawie obowiązującego kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia, a harmonogram godzin przyjęć wywieszony na drzwiach każdej poradni.

§ 26.

1. Poradnie udzielają bezpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz pacjentów posiadających prawo do w.w. świadczeń i skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, a bez skierowania tylko w przypadkach wymienionych w ustawie o świadczeniach opieki

zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, w tym we wszystkich sytuacjach zagrożenia życia i zdrowia pacjentów.

2. Osobom nie posiadającym uprawnień do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych poradnie udzielają świadczeń zdrowotnych odpłatnie. Cennik usług określa załącznik do Regulaminu.

§ 27.

1. Świadczenia zdrowotne w poradni udzielane są w terminach uzgodnionych z osobą dokonującą rejestracji.

2. Rejestracja jest dokonywana osobiście przez pacjenta, przez członków rodziny lub osoby trzecie, może być również realizowana telefonicznie.

3. Świadczenia zdrowotne w poradniach udzielane są według kolejności zgłoszeń, a gdy nie ma możliwości udzielenia ich niezwłocznie, tworzone są listy oczekujących.

Diagnostyka medyczna

§ 28.

Zadaniem pracowni jest wykonywanie badań diagnostycznych i analiz na rzecz pacjentów leczonych w szpitalu, w poradniach oraz skierowanych przez inne podmioty lecznicze.

§ 29.

1. Pacjenci przyjmowani są na badania diagnostyczne i analizy zgodnie z planem pracy pracowni.

2. Plan pracy pracowni podaje się do wiadomości oddziałów, poradni i izby przyjęć. Informacja o godzinach pracy pracowni jest także wywieszana przy wejściu do pracowni.

§ 30.

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

§ 31.

1. Badania przeprowadza się na podstawie skierowania.

2. Pracownie udzielają także świadczeń zdrowotnych odpłatnie, na żądanie pacjenta w zakresie przewidzianym odrębnymi przepisami. Pobieranie opłat odbywa się zgodnie z obowiązującym w szpitalu cennikiem.

Rozdział VI

Organizacja i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania

§ 32.

1. Dyrektor tworzy, łączy, reorganizuje i likwiduje komórki organizacyjne SPZZOZ.

2. W zależności od potrzeb Dyrektor może tworzyć działy, pracownie i samodzielne stanowiska pracy, ustalając jednocześnie ich pozycję oraz sposób podporządkowania w obrębie struktury organizacyjnej.

§ 33.

1. Poszczególne komórki organizacyjne SPZZOZ obowiązane są do współdziałania dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu leczniczego pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym i administracyjno – gospodarczym.
2. Współdziałanie odbywa się z poszanowaniem obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.
3. Za prawidłowe współdziałanie odpowiedzialni są kierownicy właściwych komórek organizacyjnych, bądź inne osoby wyznaczone przez kierownika.

§ 34.

1. Do zadań zastępcy dyrektora ds. medycznych należy w szczególności:
 - 1) nadzór i koordynowanie działalności SPZZOZ w sferze udzielania świadczeń opieki zdrowotnej,
 - 2) kontrola realizacji przez medyczne komórki organizacyjne umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, w tym w szczególności z płatnikiem publicznym powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
 - 3) planowanie i optymalizacja zatrudnienia oraz udział w procesie rekrutacji personelu medycznego,
 - 4) dbanie o dostępność, ciągłość i rzetelność udzielania świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, badań profilaktycznych i porad lekarskich,
 - 5) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag pacjentów,
 - 6) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarstwie.
2. Zastępca dyrektora ds. medycznych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 35

1. Do zadań zastępcy dyrektora ds. administracyjno – eksploatacyjnych i zamówień publicznych należy w szczególności:
 - 1) organizacja, koordynowanie i nadzór pracy wszystkich służb technicznych, gospodarczych i transportu w celu zapewnienia ciągłości pracy SPZZOZ,
 - 2) koordynacja i nadzór nad realizacją działań o charakterze inwestycyjnym i remontowym, w szczególności nad dokumentacją oraz przeprowadzanie systematycznej kontroli w tym zakresie,
 - 3) nadzór nad realizacją zadań związanych z racjonalnym wykorzystaniem zasobów SPZZOZ,
 - 4) nadzór nad właściwym stanem technicznym obiektów i wyposażenia SPZZOZ, organizacja okresowych przeglądów technicznych,
 - 5) planowanie, koordynowanie i nadzorowanie zaopatrzenia SPZZOZ w towary, usługi i roboty inwestycyjne zgodnie z przepisami ustawy o zamówieniach publicznych,
 - 6) nadzór nad aplikowaniem o fundusze zewnętrzne (krajowe i zagraniczne).
2. Zastępca dyrektora podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 36.

1. Do zakresu zadań naczelnej pielęgniarki należy w szczególności:

- 1) nadzór nad procesem organizowania i funkcjonowania opieki pielęgniarskiej i położniczej w SPZZOZ,
- 2) nadzór, kontrola i koordynowanie pracy pielęgniarek i położnych oddziałowych (koordynujących),
- 3) opracowywanie i wprowadzanie procedur i standardów w zakresie opieki pielęgniarskiej i położniczej,
- 4) dokonywanie oceny jakości realizowanych świadczeń przez podległy personel,
- 5) nadzór nad organizacją pracy, w tym planowanie harmonogramów pracy zapewniających efektywne zarządzanie czasem pracy, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 6) wdrażanie zarządzeń i poleceń służbowych Dyrektora.

2. Naczelną pielęgniarką podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 37.

1. Do zadań głównego księgowego należy prowadzenie i nadzorowanie działalności finansowo – księgowej SPZZOZ, w szczególności:

- 1) prowadzenie rachunkowości SPZZOZ zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami,
- 2) bieżącym i prawidłowym prowadzeniu księgowości oraz sporządzaniu kalkulacji wynikowej kosztów wykonywanych zadań sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający: terminowe przekazywanie rzetelnych informacji finansowych Dyrektorowi, terminowe przekazywanie wymaganych sprawozdań finansowych właściwym organom, zgodnie z obowiązującymi przepisami, prawidłowe i terminowe dokonywanie rozliczeń finansowych, nadzorowanie całokształtu prac z zakresu rachunkowości,
- 3) prowadzenie gospodarki finansowej SPZZOZ zgodnie z obowiązującymi zasadami,
- 4) analiza wykorzystania środków będących w dyspozycji SPZZOZ,
- 5) opracowywanie rocznego planu finansowego i sprawozdania z jego wykonania.

2. Główny księgowy podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

§ 38.

1. Podstawowym zadaniem oddziałów szpitalnych jest udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom w warunkach stacjonarnych lub w trybie hospitalizacji 1-dniowych.

2. Oddziałami kierują ordynatorzy/lekarze kierujący oddziałem przy pomocy pielęgniarek oddziałowych.

3. Ordynatorzy/lekarze kierujący oddziałem sprawują nadzór merytoryczny nad całością leczenia zamkniętego w zakresie swojej specjalności.

4. Do zadań Oddziałów należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych odpowiadających standardom postępowania w danym schorzeniu, obejmujących usługi diagnostyczne i terapeutyczne oraz całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską przy czym dopuszcza się realizację opieki

pielęgnacyjnej nad położnicą i zdrowym noworodkiem przez pielęgniarkę neonatologiczną i położną jednocześnie,

- 2) konsultacje specjalistyczne, w tym w ośrodkach o wyższym poziomie referencyjnym,
- 3) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia pacjenta,
- 4) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
- 5) przestrzeganie zapisów Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 6) prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami,
- 7) przestrzeganie zasad realizacji umów z NFZ,
- 8) właściwe przechowywanie i kontrola terminów ważności produktów leczniczych i wyrobów medycznych itp.

§ 39.

1. Do zadań izby przyjęć należy w szczególności:

- 1) objęcie pacjenta doraźną opieką pielęgniarską i lekarską stosownie do jego stanu, w tym wykonywanie niezbędnych badań,
- 2) rejestracja pacjentów zgłaszających się na leczenie do szpitala, z jednoczesną weryfikacją dowodu ubezpieczenia zdrowotnego,
- 3) przyjęcie do szpitala i przekazanie do oddziału pacjenta zakwalifikowanego do hospitalizacji,
- 4) prowadzenie dokumentacji medycznej i statystycznej.

2. Nadzór nad funkcjonowaniem izby przyjęć sprawuje lekarz koordynator działalności Szpitala przy współpracy z ordynatorami oddziałów wg ustalonych odrębnie zasad oraz pielęgniarka oddziałowa.

§ 40.

1. Do zakresu zadań bloku operacyjnego należy w szczególności:

- 1) zabezpieczenie całodobowej gotowości do wykonywania zabiegów operacyjnych,
- 2) przeprowadzanie zabiegów operacyjnych w trybie planowanym oraz ostrym,
- 3) prowadzenie dokumentacji wykonanych zabiegów według obowiązujących przepisów.

2. Nadzór nad pracą bloku operacyjnego sprawuje lekarz koordynator wyznaczony przez Dyrektora.

3. Lekarz koordynator, o którym mowa w ust. 2, jest jednocześnie koordynatorem okołoperacyjnej karty kontrolnej.

§ 41.

1. Do zakresu zadań apteki szpitalnej należy w szczególności:

- 1) zaopatrywanie komórek organizacyjnych SPZZOZ w produkty lecznicze, wyroby medyczne, środki dezynfekcyjne i antyseptyczne,
- 2) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
- 3) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w SPZZOZ.

2. Apteką kieruje kierownik.

§ 42.

1. Do zadań ośrodka rehabilitacji dziennej należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom, których stan zdrowia pozwala na rehabilitację w warunkach ambulatoryjnych i nie wymaga całodobowego nadzoru medycznego,
 - 2) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej.
2. Ośrodkiem kieruje pracownik wyznaczony przez Dyrektora.

§ 43.

1. Do zakresu pracowni endoskopii należy w szczególności:
 - 1) gotowość do wykonywania badań endoskopowych układu oddechowego wg ustalonego harmonogramu pracy,
 - 2) wykonywanie badań endoskopowych na rzecz SPZZOZ oraz innych uprawnionych podmiotów,
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej.
2. Pracownią kieruje pracownik wyznaczony przez Dyrektora.

§ 44.

1. Do zakresu zadań centralnej sterylizatorni należy w szczególności sterylizacja materiałów i sprzętu medycznego dla potrzeb wszystkich komórek organizacyjnych SPZZOZ oraz innych podmiotów świadczących usługi medyczne, na podstawie zawartych stosownych umów.
2. Pracą centralnej sterylizatorni kieruje kierownik.

§ 45.

1. Do zakresu zadań zakładu diagnostyki laboratoryjnej należy w szczególności:
 - 1) wykonywanie badań laboratoryjnych na zlecenie właściwych komórek organizacyjnych SPZZOZ oraz innych podmiotów uprawnionych do zlecania badań oraz odpłatnie na życzenie pacjenta,
 - 2) stosowanie metod analitycznych zapewniających wiarygodność i przydatność wyników badań w procesie diagnostycznym i leczniczym,
 - 3) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej.
 - 4) organizowanie całodobowego zaopatrzenia oddziałów szpitalnych w krew i jej składniki w ramach Banku Krwi.
2. Zakładem diagnostyki laboratoryjnej kieruje kierownik.

§ 46.

1. Do zakresu zadań zakładu diagnostyki obrazowej należy w szczególności:
 - 1) gotowość do wykonywania badań z zakresu badań diagnostyki obrazowej wg ustalonego harmonogramu pracy,
 - 2) wykonywanie badań diagnostyki obrazowej na rzecz SPZZOZ oraz innych uprawnionych podmiotów,
 - 3) wykonywanie badań diagnostyki obrazowej odpłatnie na życzenie pacjenta pod warunkiem posiadania skierowania lekarskiego,
 - 4) zagwarantowanie pacjentom pełnej ochrony i bezpieczeństwa radiologicznego,
 - 5) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej.
2. Zakładem diagnostyki obrazowej kieruje kierownik.

§ 47.

1. Poradnie specjalistyczne wchodzą w skład jednostki organizacyjnej – Przychodnia Specjalistyczna.
2. Do zakresu zadań poradni specjalistycznych należy w szczególności:
 - 1) udzielanie porad specjalistycznych z zakresu specjalności medycznej danej poradni,
 - 2) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,
 - 3) przestrzeganie zasad realizacji umów z NFZ,
 - 4) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia pacjenta,
 - 5) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej.
3. Przychodnią specjalistyczną kieruje kierownik.

§ 48.

1. Do zadań Poradni podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności:
 - 1) udzielanie indywidualnych świadczeń profilaktycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych;
 - 2) zapobieganie chorobom poprzez wczesne wykrywanie zaburzeń w stanie zdrowia;
 - 3) zlecanie podstawowych badań lekarskich;
 - 4) opieka zdrowotna w domu pacjenta;
 - 5) edukacja zdrowotna;
 - 6) prowadzenie wymaganej dokumentacji medycznej i statystycznej
 - 7) udzielanie świadczeń w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
2. Nadzór nad pracą Poradni sprawuje lekarz koordynator.
3. Do zadań Poradni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej należy w szczególności planowanie i realizowanie kompleksowej opieki lekarskiej, w tym leczenie oraz profilaktyka chorób, orzekanie o stanie zdrowia, a w razie potrzeby kierowanie badania i leczenie specjalistyczne.
4. Do zadań Gabinetu pielęgniarki szkolnej należy w szczególności planowanie i realizowanie profilaktycznej opieki zdrowotnej nad uczniami, wykonywanie testów przesiewowych oraz bilansów, a także w razie konieczności udzielanie pomocy przedlekarskiej.

§ 49.

1. Do zadań pielęgniarki epidemiologicznej należy w szczególności koordynowanie działań związanych z redukowaniem ryzyka zakażeń u pacjentów i pracowników SPZZOZ.
2. Pielęgniarka epidemiologiczna podlega dyrektorowi ds. medycznych.

§ 50.

1. Do zakresu zadań działu ekonomicznego należy w szczególności:
 - 1) prawidłowe i rzetelne ewidencjonowanie wszystkich zdarzeń gospodarczych w zakresie rozrachunków, zakupów, kosztów oraz funduszy,
 - 2) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonywanie zadań związanych z działalnością SPZZOZ,
 - 3) prowadzenie rachunku kosztów zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 4) opracowywanie planów finansowych i sporządzanie sprawozdawczości bieżącej i rocznej,

- 5) opracowywanie ofert dla NFZ na świadczenie usług medycznych,
- 6) wykonywanie zadań z zakresu rozliczeń i analiz wykonywanych usług medycznych dla NFZ wg zawartych kontraktów,
- 7) udostępnianie dokumentacji medycznej instytucjom, osobom upoważnionym na podstawie obowiązujących przepisów.

2. Działem kieruje główny księgowy.

§ 51.

1. Do zakresu zadań działu organizacji i kadr należy w szczególności:

- 1) realizacja polityki kadrowej Dyrektora,
- 2) wykonywanie zadań dotyczących nawiązywania i rozwiązywania oraz zmian stosunku pracy pracowników zatrudnionych w SPZZOZ,
- 3) prowadzenie obsługi kadrowej pracowników SPZZOZ,
- 4) prowadzenie funduszu socjalnego według zasad ustalonych przez Dyrektora,
- 5) naliczanie i wypłata wynagrodzeń za pracę,
- 6) prowadzenie spraw związanych z organizacją wewnętrzną SPZZOZ (statut, regulamin organizacyjny, rejestr wojewody).

2. Działem kieruje kierownik.

§ 52.

1. Do zakresu zadań działu techniczno – gospodarczego należy w szczególności:

- 1) prowadzenie spraw związanych z obsługą techniczną SPZZOZ,
- 2) utrzymanie czystości i porządku wokół budynków SPZZOZ,
- 3) utrzymanie właściwego stanu użyteczności ciągów komunikacyjnych,
- 4) wykonywanie remontów i konserwacji,
- 5) prowadzenie transportu własnego lub organizowanie zewnętrznych usług transportowych na potrzeby SPZZOZ,
- 6) prowadzenie gospodarki odpadami medycznymi i komunalnymi,
- 7) prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej.

2. Działem kieruje kierownik.

§ 53.

Do zadań radcy prawnego należy w szczególności: udzielanie porad prawnych i wyjaśnień z zakresu stosowania prawa, opiniowanie pod względem formalno – prawnym projektów aktów normatywnych wydawanych w SPZZOZ.

§ 54.

1. Do zakresu zadań stanowiska ds. zamówień publicznych należy w szczególności:

- 1) przygotowywanie i dokumentowanie czynności związanych z postępowaniem o zamówieniach publicznych,
- 2) prowadzenie postępowań o zamówienia publiczne,
- 3) przygotowywanie specyfikacji istotnych warunków zamówienia dla ogłaszanych postępowań przetargowych.

2. Zadania realizuje specjalista ds. zamówień publicznych.

§ 55.

1. Do zadań stanowiska ds. bhp, p.poż., spraw obronnych i zarządzania kryzysowego należy w szczególności prowadzenie:

- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz zasad przestrzegania przepisów bhp, bieżące informowanie o stwierdzonych zagrożeniach wraz z wnioskami zmierzającymi do ich usunięcia,
- 2) prowadzenie rejestrów oraz dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 3) prowadzenie wstępnych ogólnych szkoleń w zakresie bhp,
- 4) realizacja prac planistycznych – organizacyjnych w zakresie problematyki mobilizacyjno – obronnej oraz obrony cywilnej,
- 5) prowadzenie ewidencji osób podlegających obowiązkowi służby wojskowej oraz współdziałanie w tych sprawach z organami wojskowymi i i cywilnymi,
- 6) prowadzenie kancelarii tajnej SPZZOZ zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 7) sprawowanie nadzoru nad rozmieszczeniem, sprawnością i konserwacją sprzętu przeciwpożarowego,
- 8) opracowywanie i aktualizowanie instrukcji bezpieczeństwa pożarowego.

2. Zadania realizuje specjalista.

§ 56.

1. Do zakresu zadań stanowiska ds. kontraktów i umów należy prowadzenie wszystkich spraw związanych z zawieraniem umów z podwykonawcami świadczeń zdrowotnych, sprzedażą usług medycznych świadczonych przez SPZZOZ.

2. Zadania realizuje główny specjalista ds. kontraktów i umów.

§ 57.

Do zadań kapelana szpitala należy zapewnienie opieki duszpasterskiej chorych przebywających w szpitalu oraz ich rodzin.

§ 58.

1. Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy w szczególności kompleksowe prowadzenie, nadzorowanie i koordynacja wszelkich spraw związanych z funkcjonowaniem systemu zarządzania jakością ISO 9001:2008.

2. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega Dyrektorowi.

§ 59.

Do zadań administratora bezpieczeństwa informacji należy w szczególności zapewnienie przestrzegania przepisów o ochronie danych osobowych, prowadzenie rejestru zbioru danych przez administratora danych.

§ 60.

1. Szczegółowe zadania pracowników SPZZOZ oraz ich kompetencje i podległość służbową określają zakresy czynności ustalone odrębnie przez kierownika komórki organizacyjnej i zatwierdzone przez Dyrektora.

2. Osoby zatrudnione w SPZZOZ oraz pozostające w stosunku cywilnoprawnym z SPZZOZ są obowiązane nosić na widocznym miejscu identyfikator zawierający imię, nazwisko oraz funkcję tej osoby.

Rozdział VII

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 61.

1. SPZZOZ realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów i porozumień, w przedmiocie świadczeń zdrowotnych.

§ 62.

1. Zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi określają przepisy ustawowe lub regulacje płatnika świadczeń zdrowotnych oraz szczegółowo indywidualne umowy zawarte z tymi podmiotami.
2. SPZZOZ udostępnia podmiotom wykonującym działalność leczniczą dokumentację medyczną pacjentów, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń medycznych.

Rozdział VIII

Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 63.

1. SPZZOZ prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz zapewnia ochronę i poufność danych zawartych w tej dokumentacji, zgodnie z powszechnie obowiązującymi przepisami prawa, a w przypadku udzielania świadczeń finansowanych ze środków publicznych także zgodnie z wymogami określonymi przez płatnika świadczeń.
2. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej określa załącznik Nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego
3. Informacja o aktualnej wysokości opłaty, o której mowa w ust. 1, dostępna jest w miejscu rejestracji pacjentów oraz odpowiednio w każdej komórce organizacyjnej realizującej świadczenia zdrowotne.

Rozdział IX

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 64.

1. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:

- umowy z pracodawcą – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
 - umowy z partnerem medycznym lub towarzystwem ubezpieczeń – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
 - indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
2. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego, pacjent przed rozpoczęciem udzielania tego świadczenia jest informowany o jego cenie.
 3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie, pacjent zobowiązany jest do uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem, w szczególnych przypadkach po jej zakończeniu.
 4. Zapłata za wykonanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego może być dokonana wpłatą gotówkową – paragon z kasy fiskalnej lub przelewem na wskazany rachunek bankowy.
 5. Na życzenie pacjenta, każdorazowo za realizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego wystawiana jest faktura VAT.

§ 65.

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez SPZZOZ liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

Rozdział X

Oplaty za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 66.

1. Opłata za świadczenia zdrowotne, inne niż finansowane ze środków publicznych ustalana jest przez dział ekonomiczny każdorazowo po zakończeniu realizacji świadczenia, na podstawie kalkulacji kosztów rzeczywistych wykonanych usług medycznych.
2. Pacjent uiszcza należną opłatę za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych na podstawie wystawionej faktury lub rachunku przed wykonaniem badań diagnostycznych, porad, zabiegów, zaś w przypadku hospitalizacji, zabiegów operacyjnych – po udzieleniu świadczenia.
3. Informacja o aktualnej wysokości opłat dostępna jest w miejscu rejestracji pacjentów oraz odpowiednio w każdej komórce organizacyjnej realizującej dane świadczenie.
4. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne określona jest w załączniku do Regulaminu.

Rozdział XI

Sposób kierowania jednostkami i komórkami organizacyjnymi

§ 67.

1. Dyrektor zarządza, kieruje, reprezentuje SPZZOZ na zewnątrz odpowiadając jednoosobowo za jego działalność.
2. Dyrektor dokonuje za pracodawcę czynności z zakresu prawa pracy w stosunku do pracowników SPZZOZ.
3. Do zadań Dyrektora należy w szczególności:
 - 1) organizowanie pracy SPZZOZ w sposób zapewniający należyte wykonywanie działalności leczniczej oraz innych zadań statutowych, w warunkach zgodnych z obowiązującymi przepisami i zasadami, w zakresie ustalonym zawartymi umowami,
 - 2) wydawanie zarządzeń, regulaminów i innych aktów prawa wewnętrznego SPZZOZ.

§ 68.

Dyrektora wykonuje swoje zadania przy pomocy:

- 1) zastępców dyrektora,
- 2) głównego księgowego,
- 3) kierowników komórek organizacyjnych działalności medycznej, pomocniczej i ekonomiczno – administracyjnej.

§ 69.

1. Kierownicy poszczególnych komórek organizacyjnych posiadają określony zakres kompetencji i uprawnień, w ramach których podejmują decyzje i wydają polecenia podległym sobie pracownikom.
2. Każdy pracownik podlega przełożonemu, od którego otrzymuje polecenia służbowe i przed którym jest odpowiedzialny za wykonanie zadań.
3. W sprawach dotyczących zakresu działań kilku komórek organizacyjnych obowiązuje zasada, że wiodącą jest komórka, której zakres działania obejmuje główne zagadnienia występujące w przedmiotowej sprawie (wskazana przez wspólnego przełożonego).

§ 70.

1. Dyrektora w czasie jego nieobecności zastępują zastępcy w zakresie określonym pisemnym pełnomocnictwem.
2. W czasie nieobecności Dyrektora i zastępców Dyrektora zastępstwo pełnią:
 - a) w sprawach medycznych kierownik przychodni specjalistycznej,
 - b) w pozostałych sprawach główny księgowy.
3. Kierownika komórki organizacyjnej w przypadku jego nieobecności zastępuje wyznaczony przez niego pracownik, za zgodą jego bezpośredniego przełożonego.

Rozdział XII

Postanowienia końcowe

§ 71.

W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.

§ 72.

Obowiązek przestrzegania regulaminu organizacyjnego spoczywa na wszystkich pracownikach SPZZOZ.

§ 73.

Zmiany w regulaminie organizacyjnym dokonywane są w trybie wymaganym dla jego wprowadzenia.

Dyrektor
SPZZOZ w Sierpcu
Beata Bany

Załączniki

1. Schemat organizacyjny SPZZOZ w Sierpcu
2. Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej
3. Cennik opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być zgodnie z przepisami udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością.