

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY  
SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO  
ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ  
W SULECHOWIE**



Luty, 2022

# I. POSTANOWIENIA OGÓLNE

## § 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulechowie, działa na podstawie właściwych i obowiązujących przepisów prawa, Statutu Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie oraz niniejszego regulaminu.

## § 2

Ujęte w regulaminie określenia oznaczają:

|  |   |   |
|--|---|---|
| <b>Kierownik Zakładu</b>                                 | - | Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie                                |
| <b>Zastępca Kierownika Zakładu ds. administracyjnych</b> | - | Zastępca Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie ds. administracyjnych |
| <b>Zastępca Kierownika Zakładu ds. finansowych</b>       | - | Zastępca Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie ds. finansowych       |
| <b>Naczelną Pielęgniarką</b>                             | - | Naczelną Pielęgniarką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie                    |
| <b>Zakład/Szpital</b>                                    | - | Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulechowie   |
| <b>Regulamin</b>   | - | Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie                  |

## § 3

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Sulechowie jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Siedzibą Zakładu jest miasto Sulechów.
3. Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie określa:
  - 1) firmę i nazwę Zakładu;
  - 2) cele i zadania Zakładu;
  - 3) strukturę organizacyjną Zakładu;
  - 4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
  - 5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych - w przypadku udzielania świadczeń zdrowotnych za pośrednictwem systemów teleinformatycznych lub systemów łączności, miejscem udzielania świadczeń jest miejsce przebywania osób wykonujących zawód medyczny udzielających tych świadczeń;
  - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu;

- 7) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładu leczniczego oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym;
  - 8) 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;
  - 9) wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej;
  - 10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
  - 11) wysokość opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie obowiązujących przepisów oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
  - 12) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;
  - 13) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładu leczniczego;
  - 14) sposób obserwacji pomieszczeń ogólnodostępnych za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring);
  - 15) sposób realizacji oraz dokumentowanie działań w zakresie opieki okołoporodowej - określenie wskaźników tej opieki i ich monitorowanie;
  - 16) obowiązek informacyjny wynikający z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej: „RODO”).
4. Zakład jest powołany w celu wykonywania działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie:
- 1) działalności leczniczej w rodzaju:
    - a) stacjonarnych i całodobowych szpitalnych świadczeń zdrowotnych;
    - b) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych;
  - 2) profilaktyki i promocji zdrowia;
  - 3) badań diagnostycznych na potrzeby własne, osób fizycznych oraz dla innych podmiotów leczniczych;
  - 4) działalności oświatowej, dydaktycznej;
  - 5) spraw związanych ze statystyką medyczną i analizą medyczną;
  - 6) działalności szkoleniowej;
  - 7) działalności związanej z bezpieczeństwem i higieną pracy i p. poz.;
  - 8) zadań związanych z potrzebami obrony państwa;
  - 9) działalności naukowo – badawczej.
5. Rodzajami działalności leczniczej Zakładu są:
- 1) stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne;
  - 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne;
  - 3) diagnostyka.
6. Do zadań Zakładu należy:
- 1) udzielanie stacjonarnych oraz całodobowych świadczeń zdrowotnych – szpitalnych w zakresie:
    - a) anestezjologii i intensywnej terapii;
    - b) chirurgii ogólnej;
    - c) chirurgii onkologicznej;
    - d) chorób wewnętrznych;
    - e) położnictwa i ginekologii;
    - f) rehabilitacji medycznej;

- g) neonatologii;
  - h) opieki paliatywnej;
  - i) innych niż szpitalne związanych z udzielaniem pomocy medycznej poszkodowanych w wypadkach, zdarzeniach losowych i zagrożeniach nadzwyczajnych;
- 2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych oraz wizyt domowych w zakresie:
    - a) chirurgii ogólnej i urazowej;
    - b) chirurgii onkologicznej;
    - c) diabetologii;
    - d) endokrynologii;
    - e) gastroenterologii;
    - f) ginekologii i położnictwa;
    - g) kardiologii;
    - h) medycyny paliatywnej;
    - i) fizjoterapii;
    - j) rehabilitacji medycznej;
  - 3) medycyny ratunkowej w ramach izby przyjęć i zespołów ratownictwa medycznego;
  - 4) działalności laboratoryjnej i diagnostyki obrazowej;
  - 5) usług transportu sanitarnego;
  - 6) realizacji zadań obronnych i obrony cywilnej, wynikających z ustawy o powszechnym obowiązku obronnym;
  - 7) prowadzenia i rozwijania działań w zakresie ratownictwa medycznego, przedszpitalnego i szpitalnego, zabezpieczającego pomoc medyczną poszkodowanym;
  - 8) prowadzenia działalności w zakresie orzecznictwa lekarskiego;
  - 9) obrót środkami farmaceutycznymi i wyrobami medycznymi we własnych aptekach oraz zaopatrywanie komórek organizacyjnych zakładu w leki, materiały medyczne i sprzęt medyczny;
  - 10) prowadzenia działalności w zakresie kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych, prewencji i profilaktyki schorzeń;
  - 11) organizowania i prowadzenie szkoleń, a także doksztalcanie pracowników zatrudnionych w zakładzie;
  - 12) organizowania i prowadzenie szkoleń osób kształcących się w zawodach medycznych i wykonujących zawody medyczne.
7. Zakład może także wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:
- 1) usług diagnostycznych;
  - 2) oddawania aktywów trwałych w dzierżawę, najem oraz użytkowanie;
  - 3) sterylizacji sprzętu;
  - 4) świadczenia usług medycznego zabezpieczenia imprez;
  - 5) świadczenia usług transportu medycznego.
8. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Sulechów ul. Zwycięstwa 1; Al. Niepodległości 19 oraz Kargowa ul. Kościelna 4a.

#### **§ 4**

O udzieleniu świadczeń zdrowotnych, w tym przyjęciu do szpitala, osoby zgłoszonej lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz, w tym lekarz dyżurny odpowiedniego oddziału, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia osoby i uzyskaniu zgody tej osoby lub jej przedstawiciela ustawowego, zezwolenia sądu opiekuńczego albo opiekuna faktycznego na przyjęcie do szpitala oraz

podjęcie działań leczniczych. Udzielenie świadczeń zdrowotnych, w tym przyjęcie do szpitala jest możliwe bez zgody pacjenta w przypadkach przewidzianych w obowiązujących przepisach prawa.

## § 5

Pacjentowi przyjętemu na leczenie szpitalne, Szpital zapewnia:

- 1) świadczenia zdrowotne, odpowiadające wymaganiom aktualnej, powszechnie stosowanej wiedzy medycznej w ramach zakresu świadczeń standardowych wykonywanych przez szpital;
- 2) leki i artykuły sanitarne;
- 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia pacjenta, w ramach usług standardowych oferowanych przez szpital i objętych finansowaniem w systemie powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego;
- 4) prawo skorzystania z usługi dodatkowej w zakresie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej.

## § 6

W poszczególnych salach dla dorosłych umieszcza się chorych tej samej płci. W szczególnych sytuacjach w poszczególnych salach mogą być umieszczeni chorzy płci żeńskiej i męskiej.

## § 7

Rozkład dnia w zakresie obsługi i pielęgnowania pacjenta:

|               |   |  |
|---------------|---|--|
| 6.00 – 7.00   | - | toaleta chorych, pomiar podstawowych parametrów życiowych: temperatura, ciśnienie, tętno   |
| 7.00 – 9.00   | - | pobieranie materiałów do badań laboratoryjnych; wykonywanie niektórych badań diagnostycznych; śniadanie; sprząatanie sal chorych; prześcielanie łóżek, zmiana bielizny osobistej i pościelowej; toaleta obłożnie chorych |
| 9.00 – 10.00  | - | obchody lekarskie  |
| 11.00 – 13.00 | - | wykonywanie zleceń lekarskich i zabiegów   |
| 13.00 – 14.00 | - | obiad  |
| 17.00 – 18.00 | - | kolacja  |
| 19.00 – 20.00 | - | wieczorny obchód lekarski; druga toaleta obłożnie chorych  |
| 8.00 – 20.00  | - | odwiedziny chorych   |
| 21.00 – 6.00  | - | cisza nocna na salach chorych  |
| całodobowo    | - | wykonywanie bieżących zleceń lekarskich, porządkowanie sal.  |

## § 8

W porze przeznaczony na posiłki dla chorych nie należy przeprowadzać badań i zabiegów, chyba że zachodzi wypadek nie cierpiący zwłoki.

## **§ 9**

Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji w wymaganym prawem zakresie.

## **§ 10**

1. Pacjent ma prawo do odwiedzin w szpitalu.
2. Kierownik szpitala może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku prawa do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami praw, także ze względu na możliwości organizacyjne podmiotu

## **§ 11**

1. Pacjent w ramach ubezpieczenia zdrowotnego ma prawo wyboru podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą spośród wszystkich, które zawarły umowę z Narodowym Funduszem Zdrowia.
2. Każdy pacjent uzyskuje świadczenie zdrowotne zgodnie ze swoimi potrzebami zdrowotnymi, aktualnym stanem wiedzy medycznej, z wykorzystaniem najskuteczniejszych w danej sytuacji czynności, diagnostycznych i leczniczych czy zapobiegawczych.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są z zachowaniem praw pacjenta określonych w odrębnych przepisach.
5. Świadczenia zdrowotne udzielane są w pomieszczeniach lub urządzeniach odpowiadających wymaganiom odpowiednim do jego określonego rodzaju czy zakresu.
6. Świadczenia zdrowotne wykonywane są przy pomocy wyrobów medycznych spełniających wymagania zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie regulacjami.
7. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

## **§ 12**

1. Świadczenia opieki zdrowotnej w zakresie leczenia szpitalnego, opieki ambulatoryjnej i fizjoterapii są udzielane według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania przez oddziały szpitalne, poradnie specjalistyczne oraz inne komórki działalności medycznej, z zastrzeżeniem przypadków nagłych, zagrażających życiu lub zdrowiu, które udzielane są niezwłocznie po zgłoszeniu się pacjenta.
2. Rejestracja Pacjenta na określone świadczenia opieki zdrowotnej odbywa się osobiście, elektronicznie, przez osoby trzecie lub telefonicznie.
3. W sytuacji ograniczonej możliwości udzielania wszystkim potrzebującym odpowiednich świadczeń tworzy się listy oczekujących. Wymagane jest przechowywanie skierowań pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia we właściwej komórce organizacyjnej.
4. Listy pacjentów oczekujących, podlegają okresowej ocenie.

## § 13

1. Pacjenci do oddziałów szpitalnych przyjmowani są w trybie planowym lub pilnym.
2. Przyjęcia w trybie planowym i/lub pilnym odbywają się na podstawie skierowania wystawionego przez uprawnionego lekarza wraz z załączoną dokumentacją medyczną od lekarza kierującego.
3. Pacjenci w trybie nagłym tj. w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego są przyjmowani bez skierowania.
4. W przypadku braku możliwości objęcia opieką i przyjęcia do oddziału przy jednoczesnej konieczności hospitalizacji, lekarz dyżurny po udzieleniu niezbędnej pomocy kieruje pacjenta do innego podmiotu leczniczego, po uprzednim uzgodnieniu telefonicznym. W uzasadnionych przypadkach zleca transport medyczny.
5. Wszyscy pacjenci podlegają weryfikacji uprawnień do bezpłatnych świadczeń medycznych z wykorzystaniem wskazanych systemów.
6. W przypadku, gdy pacjent wpisany na listę oczekujących ma już ma wskazaną datę przyjęcia do oddziału, a nie może się zgłosić w wyznaczonym terminie, powinien powiadomić o tym oddział.
7. Każdy pacjent obejmowany opieką medyczną po uzyskaniu jego zgody, ma tworzoną indywidualną dokumentację medyczną, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz zaopatrywany jest w znak identyfikacyjny.
8. W oddziałach szpitalnych pacjent ma udzielane świadczenia zdrowotne, zgodnie z potrzebami zdrowotnymi z uwzględnieniem specjalności komórki organizacyjnej oraz dziedziny ochrony zdrowia, z którą są związane świadczenia zdrowotne.
9. Wypisanie z oddziału następuje:
  - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych/opiekuńczych,
  - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
  - 3) gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia i zdrowia innych osób.
10. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania z oddziału pacjenta, którego stan zdrowia wymaga udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba, że przepisy odrębne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania i jej przyczynach.
11. Pacjent występujący o wypisanie z oddziału na własne żądanie musi być poinformowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Pacjent składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie i uprzedzeniu o możliwych następstwach zaprzestania leczenia. W przypadku nie złożenia przez pacjenta takiego oświadczenia sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej.
12. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych, albo całodobowych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, lub osoba, na której ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu w szpitalu począwszy od terminu określonego przez kierownika, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń.
13. Badania diagnostyczne zlecane pacjentom hospitalizowanym wykonywane są w pracowniach diagnostycznych Zakładu bądź w pracowniach diagnostycznych podwykonawców świadczeń medycznych, z którymi zawarte są umowy na świadczenia zdrowotne.
14. Po zakończeniu hospitalizacji, pacjent otrzymuje stosownie do zaistniałej sytuacji niezależnie od karty informacyjnej, wymagane przepisami dokumenty, w tym m.in.:
  - 1) skierowania na świadczenia zalecone w karcie informacyjnej;
  - 2) recepty na leki i zlecenia na środki pomocnicze i ortopedyczne zalecone w karcie informacyjnej;
  - 3) zlecenia na transport zgodnie z obowiązującymi przepisami;

4) zwolnienie lekarskie.

## § 14

1. Świadczenia zdrowotne w zakresie porad specjalistycznych, zabiegów fizjoterapeutycznych i innych świadczeń zdrowotnych ambulatoryjnych udzielane są na podstawie skierowań wystawionych przez uprawnionych lekarzy.
2. Bez skierowania przyjmowani są pacjenci w stanach nagłych oraz w przypadkach niewymagających skierowania określonych w przepisach prawnych.
3. W przypadku braku skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, gdy jest wymagane przepisami, porady specjalistyczne udzielane są odpłatnie zgodnie z cennikiem stanowiącym Załącznik Nr 2 do niniejszego regulaminu z wyjątkiem przypadków, gdy skierowanie nie jest wymagane oraz stanów nagłych.
4. Pacjent ma prawo wyboru lekarza spośród lekarzy udzielających świadczeń w danej poradni specjalistycznej.
5. Rejestracja odbywa się na podstawie zgłoszenia osobistego, telefonicznego, elektronicznego lub za pośrednictwem osoby trzeciej.
6. Porady specjalistyczne, zabiegi fizjoterapeutyczne oraz inne świadczenia zdrowotne ambulatoryjne udzielane są według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania w dni powszednie według harmonogramów pracy poszczególnych komórek organizacyjnych.
7. Badania diagnostyczne zlecane przez lekarzy pacjentom ambulatoryjnym wykonywane są w pracowniach diagnostycznych Zakładu, realizowane są na bieżąco według kolejności zgłoszenia w dniach i godzinach ich udzielania, według harmonogramów pracy poszczególnych pracowni diagnostycznych bądź w pracowniach diagnostycznych podwykonawców świadczeń medycznych, z którymi zwarte są umowy na świadczenia zdrowotne.
8. W przypadku nie możliwości udzielenia świadczenia medycznego w dniu zgłoszenia się, pacjent wpisywany jest do kolejki oczekujących po uprzednim ustaleniu właściwej kategorii medycznej. Pacjent ma obowiązek dostarczyć skierowanie na świadczenie medyczne najpóźniej do 14 dni roboczych od dnia dokonania wpisu na listę oczekujących, pod rygorem skreślenia z listy oczekujących.
9. W przypadku, gdy pacjent nie może się zgłosić na świadczenie zdrowotne w wyznaczonym terminie powinien niezwłocznie zgłosić rezygnację.
10. Lekarz wystawiający pacjentowi ambulatoryjnemu skierowanie na badanie ma obowiązek wskazać miejsce wykonania badania.
11. Jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego.
12. Informacji o stanie zdrowia lekarz udziela pacjentowi, osobie przez niego upoważnionej oraz podmiotom i w sytuacjach określonych przepisami prawa.

## § 15

1. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgnacyjnej, która może być sprawowana przez osobę bliską lub inną wskazaną osobę.
2. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna może być sprawowana w tym samym czasie tylko przez jedną osobę, chyba, że ordynator/kierownik oddziału wyrazi zgodę na sprawowanie opieki przez więcej niż jedną osobę.
3. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna nie jest finansowana przez szpital.
4. Każdorazowo na wykonanie dodatkowej opieki pielęgnacyjnej zgodę wyraża ordynator/kierownik oddziału, w szczególności jeżeli szpital posiada warunki do wykonania dodatkowej opieki i pacjent pokryje koszty wykonania opieki. Pacjent najpóźniej przed zamówieniem w szpitalu opieki



dotatkowej powinien zapłacić zaliczkę na poczet kosztów opieki pielęgnacyjnej w wysokości co najmniej 50% przewidywanych kosztów tej opieki.

5. Wysokość opłaty rekompensującej koszty realizacji dodatkowej opieki pielęgnacyjnej określa Kierownik Zakładu w cenniku stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

## **§ 16**

1. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna może być sprawowana na wszystkich oddziałach szpitalnych, codziennie, z zastrzeżeniem postanowień § 15 regulaminu.
2. Dodatkowa opieka pielęgnacyjna może być sprawowana w godzinach ustalonych przez ordynatora/kierownika oddziału, indywidualnie dla każdego pacjenta.
3. Ordynator/kierownik oddziału określa w szczególności:
  - a) czas trwania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej pacjenta,
  - b) rodzaj i zakres zabiegów pielęgnacyjnych, które mogą być wykonywane przez osobę sprawującą dodatkową opiekę pielęgnacyjną, przy czym zakres uzależniony jest od kwalifikacji medycznych osoby sprawującej dodatkową opiekę pielęgnacyjną oraz stanu zdrowia pacjenta.
  - c) rodzaj zabiegów pielęgnacyjnych, których osobie sprawującej dodatkową opiekę pielęgnacyjnej wykonywać nie wolno.

## **§ 17**

1. Ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, osoba sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną zobowiązana jest stosować się do wewnętrznych regulacji zakładu, wykonywać zalecenia lekarza dyżurnego oraz zachowywać się w taki sposób aby nie zakłócać porządku, spokoju i trybu udzielania świadczeń innym pacjentom,
2. Do osób sprawujących dodatkową opiekę pielęgnacyjną, w sprawach nieuregulowanych w niniejszym paragrafie, mają zastosowanie odpowiednie przepisy niniejszego regulaminu dotyczące odwiedzin.

## **§ 18**

1. Opieka pielęgnacyjna na Oddziale Klinicznym Endoskopii Ginekologicznej i Położnictwa:
  - 1) przyszli rodzice mają możliwość przygotowania się do porodu w szkole rodzenia;
2. pacjentki mają zapewnioną profesjonalną opiekę medyczną z poszanowaniem zasad etyki zawodowej.
3. Oddział prowadzi porody w znieczuleniu, zabiegowe, rodzinne.
4. W czasie porodu kobieta otrzymuje pełną informację o postępach porodu, podawanych środkach i zabiegach, a także o stanie zdrowia dziecka i swoim.
5. Kobieta rodząca może wybrać najdogodniejszą dla siebie pozycję rodzenia.
6. Kobieta rodząca traktowana jest indywidualnie, a zabiegi wykonywane są ze wskazań medycznych, za jej zgodą i zgodnie z obowiązującymi procedurami i przepisami.
7. Wysokość opłaty za dodatkowe usługi określa Kierownik Zakładu w cenniku stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.
8. W Zakładzie przyjęto następujące wskaźniki opieki okołoporodowej:
  - 1) amniotomia;
  - 2) indukcja porodu;
  - 3) odsetek cięć cesarskich;
  - 4) odsetek nacięć krocza.
9. Przyjęte wskaźniki opieki okołoporodowej podlegają monitorowaniu 1 raz na 3 miesiące.
10. Monitorowanie wskaźników postępować będzie wg następujących zasad:
  - 1) Lekarz Kierujący Oddziałem lub wyznaczony przez niego lekarz oraz Pielęgniarka Oddziałowa tworzą zespół monitorujący.

- 2) Poszczególne wskaźniki opieki okołoporodowej zostaną zanalizowane poprzez ocenę ich liczby jako kody procedur ICD-9, wprowadzone do systemu komputerowego Zakładu.
- 3) Określony zostanie odsetek stosowania danych procedur ICD-9 w ramach opieki okołoporodowej
- 4) Zespół monitorujący zobowiązany jest zorganizować spotkanie z zespołem lekarskim oddziału 1 raz na 3 miesiące (kwartałnie), które odbywać się będzie w godzinach porannego raportu lekarskiego. Należy wtedy przedstawić zespołowi uzyskane dane, oraz zmianę w stosunku do poprzednich kwartałów.

## **§ 19**

1. Pacjenci, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego, w tym lotniczego, do najbliższego podmiotu leczniczego, o którym mowa w przepisach o działalności leczniczej, udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem, w przypadkach:
  - 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w podmiocie leczniczym;
  - 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.
2. Pacjenci, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego, przysługuje bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego - w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia - do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie, i z powrotem.
3. W przypadkach niewymienionych w ust. 1 i 2 na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub felczera ubezpieczenia zdrowotnego pacjentowi przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.

## **§ 20**

Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy, opiekun faktyczny lub osoba odwiedzająca albo sprawująca dodatkową opiekę pielęgnacyjną mogą zgłaszać swe uwagi ordynatorowi/kierownikowi oddziału, lub wpisywać je do książki życzeń i zażaleń.

## **§ 21**

1. Zakład jest obowiązany prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych zakładu.
2. Zakład zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji, o której mowa w ust. 1.
3. Dokumentacja medyczna zawiera co najmniej:
  - 1) oznaczenie pacjenta, pozwalające na ustalenie jego tożsamości:
    - a) nazwisko i imię (imiona),
    - b) datę urodzenia,
    - c) oznaczenie płci,
    - d) adres miejsca zamieszkania,
    - e) numer PESEL, jeżeli został nadany, w przypadku noworodka - numer PESEL matki, a w przypadku osób, które nie mają nadanego numeru PESEL - rodzaj i numer dokumentu potwierdzającego tożsamość,
    - f) w przypadku gdy pacjentem jest osoba małoletnia, całkowicie ubezwłasnowolniona lub niezdolna do świadomego wyrażenia zgody - nazwisko i imię (imiona) przedstawiciela ustawowego oraz adres jego miejsca zamieszkania;
  - 2) oznaczenie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych ze wskazaniem komórki organizacyjnej, w której udzielono świadczeń zdrowotnych;
  - 3) opis stanu zdrowia pacjenta lub udzielonych mu świadczeń zdrowotnych;

- 4) datę sporządzenia.
4. W dokumentacji medycznej zamieszcza się informację o wydaniu opinii albo orzeczenia, o których mowa w art. 31 ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i rzeczniku praw pacjenta.
5. Dokumentacja medyczna może zawierać informację o kwocie środków publicznych należnych podmiotowi udzielającemu świadczeń opieki zdrowotnej za udzielenie tych świadczeń pacjentowi, którego dokumentacja dotyczy.
6. Przepisów o dokumentacji medycznej nie stosuje się do danych dotyczących treści zgłoszeń alarmowych, w tym nagrań rozmów telefonicznych, o których mowa w art. 24b ust. 1 i 2 ustawy o państwowym ratownictwie medycznym.
7. Zakład udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 1 podmiotom i w sposób określony przepisami prawa.
8. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz w ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, Zakład może pobierać opłatę. Opłaty, o której mowa powyżej, nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej: pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie i w sposób, o którym mowa w art. 27 ust. 1 pkt 2 i 5 oraz ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
9. Opłaty, o której mowa w ust. 8, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych, o której mowa w art. 67e ust. 1 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
10. Opłaty, o której mowa w ust. 8, nie pobiera się w przypadku udostępniania dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji.
11. Maksymalną wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala się na podstawie ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

## **§ 22**

1. Na czele Zakładu stoi Kierownik Zakładu, który kieruje jego działalnością i jest za nią odpowiedzialny.
2. Kierownik Zakładu, a podczas jego nieobecności także odpowiednio w kolejności Zastępca Kierownika Zakładu ds. administracyjnych albo inna osoba wyznaczona, reprezentują Zakład na zewnątrz.
3. Kierownik Zakładu podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania Zakładu samodzielnie.
4. Kierownik Zakładu może ustanawiać pełnomocników do realizacji określonych zadań Zakładu.
5. Kierownik Zakładu wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Zastępcy Kierownika Zakładu ds. administracyjnych oraz Zastępcy Kierownika ds. finansowych.

## **§ 23**

1. Kierownik Zakładu jest przełożonym wszystkich pracowników Zakładu.
2. Kierownik Zakładu wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:
  - a) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi oraz zasady współpracy wewnętrznej tych komórek, celem zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym
  - b) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
  - c) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
  - d) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,
  - e) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,

- f) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych.
3. Kierownik Zakładu wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:
- a) zarządzenia,
  - b) decyzje,
  - c) instrukcje,
  - d) procedury.
4. Kierownik Zakładu podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.
5. Kierownik Zakładu zawiera umowy cywilno – prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.
6. Kierownik Zakładu rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów, z zastrzeżeniem obowiązujących przepisów prawa.
7. Kierownik Zakładu wydaje Regulaminy obowiązujące w Zakładzie.
8. Do wyłącznej kompetencji Kierownika Zakładu należą sprawy:
- a) związane z wykonywaniem funkcji kierownika zakładu,
  - b) kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych,
  - c) współdziałania z Radą Społeczną i Związkami Zawodowymi,
  - d) współdziałania z organem tworzącym oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
  - e) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych,
  - f) ustalanie Regulaminu Organizacyjnego,
  - g) zakupu sprzętu i aparatury medycznej z zachowaniem przepisów prawa.

## **§ 24**

1. Kierownik Zakładu kieruje Zakładem przy pomocy:
- 1) Zastępcy Kierownika Zakładu ds. administracyjnych,
  - 2) Zastępcy Kierownika Zakładu ds. finansowych,
  - 3) Głównego Księgowego,
  - 4) Naczelnej Pielęgniarki,
  - 5) Kierowników komórek organizacyjnych,
  - 6) Pracowników zatrudnionych na samodzielnych stanowiskach pracy.
2. Obszarem medycznym Zakładu bezpośrednio kieruje i zarządza Kierownik Zakładu.
3. Do podstawowych zadań i obowiązków Kierownika Zakładu należy:
- 1) organizowanie świadczeń zdrowotnych Zakładu w sposób zapewniający właściwy poziom referencyjny,
  - 2) określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia realizowanych świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach,
  - 3) zatwierdzanie szczegółowego zakresu obowiązków personelu medycznego w formie zakresów czynności, instrukcji i procedur postępowania,
  - 4) dbanie o dostępność, ciągłość i jakość udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - 5) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, usług medycznych a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości,
  - 6) nadzór nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w użytkowanych pomieszczeniach i obiektach,
  - 7) kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
  - 8) zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania,
  - 9) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych komórkach organizacyjnych,
  - 10) nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i prawidłowym wykorzystaniem aparatury medycznej,
  - 11) nadzór nad prawidłowym przebiegiem kształcenia i doksztalcania personelu medycznego,

- 12) uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych Zakładu w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych,
  - 13) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
  - 14) wykonywanie innych zadań zleconych przez Kierownika Zakładu, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.
4. Do podstawowych zadań i obowiązków Zastępcy Kierownika Zakładu ds. administracyjnych należy:
- 1) nadzór nad funkcjonowaniem i organizacją pracy sekcji zaopatrzenia, sekcji zamówień publicznych i sekcji gospodarczej,
  - 2) nadzór nad utrzymaniem infrastruktury w należytej sprawności z uwzględnieniem bezpieczeństwa personelu i pacjentów,
  - 3) opracowywanie projektów w sprawach techniczno-administracyjnych dotyczących rozwoju zakładu,
  - 4) nadzorowanie procedur związanych z zapewnieniem dostaw sprzętu, materiałów eksploatacyjnych i usług,
  - 5) planowanie, organizowanie, koordynowanie i nadzorowanie działalności szpitala w zakresie administrowania nieruchomościami, infrastruktury terenu szpitala, gospodarki odpadami, remontami modernizacjami i inwestycjami, gospodarką magazynową,
  - 6) prowadzenie działań związanych z tworzeniem aktów prawnych dotyczących działalności zakładu oraz nadzór ich przestrzeganiem,
  - 7) prowadzenie działań związanych z pozyskiwaniem dodatkowych źródeł finansowania działań jednostki,
  - 8) prowadzenie działań związanych z kontraktowaniem usług medycznych i nadzór nad ich realizacją.
5. Do podstawowych zadań i obowiązków Zastępcy Kierownika Zakładu ds. finansowych należy:
- 1) nadzór nad funkcjonowaniem i organizacją pracy działu finansowo-księgowego zakładu,
  - 2) nadzór nad realizacją planu finansowego zakładu, w tym kontrola zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym,
  - 3) zarządzanie finansami zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
  - 4) nadzór nad systemem rachunkowości oraz sporządzaniem wymaganych sprawozdań finansowej oraz innej sprawozdawczości finansowej,
  - 5) przygotowywanie analiz dotyczących sytuacji finansowej zakładu,
  - 6) wykonywanie innych zadań zleconych przez Kierownika Zakładu.

## **§ 25**

Działalnością poszczególnych komórek organizacyjnych Zakładu kierują :

- 1) oddziałami szpitalnymi - ordynatorzy lub kierownicy oddziałów - lekarze nie będący ordynatorami kierujący oddziałem;
- 2) poradniami - merytorycznie właściwi ordynatorzy/kierownicy poradni lub kierownicy oddziałów, działami - kierownicy działów,
- 3) innymi komórkami organizacyjnymi - kierownicy tych komórek.

## **§ 26**

1. Zakresy czynności kierowników komórek organizacyjnych oraz pracowników ustala Kierownik Zakładu, Zastępca Kierownika Zakładu ds. administracyjnych albo Zastępca Kierownika Zakładu ds. finansowych.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych przygotowują projekty zakresów czynności podległych im pracowników.
3. Do czasu przygotowania projektu zakresu czynności pracownikowi, za realizację jego zadań, odpowiada Kierownik Zakładu.
4. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników na stanowiskach kierowniczych:
  - a) Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania,

nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.

b) W szczególności do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi należy:

- 1) kierowanie pracą podległych komórek,
- 2) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich wykonawców,
- 3) proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom,
- 4) nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek,
- 5) nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego,
- 6) przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
- 7) nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów BHP i P. POŻ.
- 8) wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole,
- 9) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
- 10) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
- 11) przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych,
- 12) ocenianie pracowników.

5. Uprawnienia kierowników/ordynatorów komórek organizacyjnych:

- a) opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
- b) wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych komórce organizacyjnej, wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków i doraźnych zadań oraz ocena ich realizacji,
- c) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
- d) decydowanie o:
  - 1) sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległym komórkom organizacyjnym z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi,
  - 2) organizacji pracy i jej podziale w podległych komórkach organizacyjnych,
  - 3) podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
  - 4) wyznaczaniu swojego zastępcy oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.

6. Odpowiedzialność kierowników/ordynatorów komórek organizacyjnych za:

- a) rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań i wykorzystanie posiadanych uprawnień,
- b) przestrzeganie dyscypliny organizacyjnej i finansowej w podejmowanych decyzjach,
- c) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródło finansowania działalności Zakładu,
- d) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych oraz bieżące zaznajamianie podległych pracowników z powyższymi przepisami,
- e) efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe, zgodnie z Kodeksu pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych,
- f) racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów,
- g) terminowość, prawidłowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, dokumentów sprawozdawczych, analitycznych informacji,
- h) przestrzeganie dochowania tajemnicy służbowej i zawodowej.
- i) dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek Zakładu.

7. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników.

a. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:

- 1) kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i interesami Zakładu,

- 2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Zakładzie,
  - 3) informowanie przełożonych o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań,
  - 4) utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ.
  - 5) zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zakładu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości,
  - 6) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej,
  - 7) prawidłowe wykorzystywanie środków niezbędnych do realizacji przypisanych zadań,
  - 8) właściwe i bezpieczne korzystanie z warunków pracy na danym stanowisku,
  - 9) zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań,
  - 10) zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.
8. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:
- 1) jakość, terminowość i ilość wykonanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień, środków i warunków ich realizacji,
  - 2) stan i sposób wykorzystania powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych,
  - 3) przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad i procedur obowiązujących w Zakładzie.

## **§ 27**

Przy zakładzie działa Rada Społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym Powiatu Zielonogórskiego oraz doradczym Kierownika Zakładu.

## **§ 28**

1. W Zakładzie działają:
  - 1) Jednostki stacjonarnej opieki zdrowotnej.
  - 2) Jednostki i zakłady ambulatoryjnej opieki zdrowotnej.
  - 3) Zakłady i pracownie diagnostyki medycznej.
  - 4) Komórki administracyjno - eksploatacyjne.
  - 5) Komórki finansowo - księgowo.
  - 6) Samodzielne stanowiska pracy.
2. Struktura organizacyjna SP ZOZ w Sulechowie:
  - I. ZAKŁADY LECZNICZE :
    - 1) Przyjazny Szpital w Sulechowie
    - 2) Zespół Poradni Specjalistycznych
  - II. JEDNOSTKI ORGANIZACYJNE
    - 1) Szpital
    - 2) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej
    - 3) Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej
    - 4) Zakład Fizjoterapii
    - 5) Pogotowie Ratunkowe
    - 6) Poradnie Specjalistyczne

### III. WEWNĘTRZNE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE DZIAŁALNOŚCI PODSTAWOWEJ

#### 1. Komórki organizacyjne

- 1) Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej;
- 2) Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych
- 3) Oddział Kliniczny Endoskopii Ginekologicznej i Położnictwa;
- 4) Oddział Kliniczny Neonatologiczny
- 5) Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej
- 6) Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- 7) Ośrodek Rehabilitacji Medycznej Diennej
- 8) Blok Operacyjny
- 9) Apteka Zakładowa
- 10) Poradnia Chirurgii Ogólnej
- 11) Poradnia Chirurgii Onkologicznej
- 12) Poradnia Położniczo – Ginekologiczna
- 13) Poradnia Diabetologiczna
- 14) Poradnia Endokrynologiczna
- 15) Poradnia Gastroenterologiczna
- 16) Poradnia Kardiologiczna
- 17) Poradnia Rehabilitacyjna
- 18) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne
- 19) Pracownia Serologiczna
- 20) Pracownia Cytologiczna
- 21) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej
- 22) Pracownia USG
- 23) Pracownia Tomografii Komputerowej
- 24) Pracownia Mammografii
- 25) Pracownia Testów Wysiłkowych
- 26) Pracownia Urządzeń Wszczepialnych Serca
- 27) Pracownia Endoskopii
- 28) Pracownia Fizykoterapii
- 29) Pracownia Kinezyterapii
- 30) Pracownia Hydroterapii
- 31) Szkoła Rodzenia
- 32) Izba Przyjęć Szpitala
- 33) Sterylizatornia
- 34) Zespoły Ratownictwa Medycznego Podstawowy „P”
- 35) Ambulatorium Ogólne
- 36) Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy
- 37) Punkt Szczepień
- 38) Zespół Transportu Medycznego
- 39) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
- 40) Poradnia Położniczo – Ginekologiczna w Kargowej
- 41) Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy w Kargowej

### IV. WEWNĘTRZNE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE FUNKCJONALNE

1. Dział Analiz, Kontraktowania i Rejestru Usług Medycznych:
  - 1) Rejestr Usług Medycznych
  - 2) Stanowisko Pracy ds. Statystyki Medycznej
  - 3) Archiwum Zakładowe



2. Dział Finansowo – Księgowy:
  - 1) Sekcja Finansowo – Księgowa
  - 2) Kasa
  - 3) Stanowisko Pracy ds. Inwentaryzacji
3. Sekcja Zaopatrzenia
4. Sekcja Zamówień Publicznych
5. Sekcja Gospodarcza
6. Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością
7. Naczelna Pielęgniarka
8. Pielęgniarka Epidemiologiczna
9. Dietetyk
10. Adwokat / Radca Prawny
11. Inspektor Obrony Cywilnej
12. Specjalista ds. BHP i PPOŻ.
13. Kapelan szpitalny
14. Dział Informatyki
15. Inspektor Ochrony Danych Osobowych;
16. Inspektor Ochrony Radiologicznej.
17. Dział kadr i płac:
  - 1) sekcja płac
  - 2) stanowisko ds. osobowych i socjalnych.

V. Graficzna struktura organizacyjna Zakładu stanowi załącznik Nr 1 Statutu SP ZOZ w Sulechowie

## **§ 29**

Jednostkami stacjonarnej opieki zdrowotnej są szczegółowe wymienione poniżej oddziały specjalistyczne i jednostki zabiegowo-lecznicze podległe organizacyjnie i merytorycznie Kierownikowi Zakładu:

- 1) Oddziały specjalistyczne zachowawcze:
  - a) Oddział Kliniczny Chorób Wewnętrznych
  - b) Oddział Kliniczny Neonatologiczny
  - c) Oddział Kliniczny Rehabilitacji Ogólnoustrojowej
- 2) Oddziały specjalności zabiegowych:
  - a) Oddział Kliniczny Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej
  - b) Oddział Kliniczny Endoskopii Ginekologicznej i Położnictwa
  - c) Oddział Kliniczny Anestezjologii i Intensywnej Terapii
- 3) Jednostki zabiegowo – lecznicze:
  - a) Izba Przyjęć Szpitala
  - b) Blok operacyjny.

## **§ 30**

Jednostkami ambulatoryjnej opieki zdrowotnej są, podległe organizacyjnie i merytorycznie Kierownikowi Zakładu:

- 1) Apteka Zakładowa,
- 2) Izba Przyjęć Szpitala
- 3) Pogotowie Ratunkowe,
- 4) Ambulatorium Ogólne

- 5) Gabinet Diagnostyczno – Zabiegowy
- 6) Zespół Transportu Medycznego
- 7) Punkt Szczepień
- 8) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej

### **§ 31**

Jednostki ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podlegają właściwemu ordynatorowi/kierownikowi oddziału:

1. Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału Klinicznego Chirurgii Ogólnej i Onkologicznej podlegają:
  - 1) Poradnia Chirurgii Ogólnej
  - 2) Poradnia Chirurgii Onkologicznej
  - 3) Poradnia Gastroenterologiczna
  - 4) Pracownia Endoskopii
2. Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału Klinicznego Endoskopii Ginekologicznej i Położnictwa podlegają:
  - 1) Poradnia Ginekologiczno – Położnicza
  - 2) Poradnia Położniczo – Ginekologiczna w Kargowej
  - 3) Szkoła Rodzenia.
3. Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału Klinicznego Chorób Wewnętrznych podlegają:
  - 1) Poradnia Endokrynologiczna
  - 2) Poradnia Kardiologiczna
  - 3) Poradnia Diabetologiczna
  - 4) Pracownia Testów Wysiłkowych
  - 5) Pracownia Urządzeń Wszczepialnych Serca
4. Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału Klinicznego Rehabilitacji Ogólnoustrojowej podlega:
  - 1) Poradnia Rehabilitacyjna
  - 2) Ośrodek Rehabilitacji Medycznej Diennej
  - 3) Zakład Fizjoterapii
5. Pozostałe poradnie i pracownie podlegają kierownikom poradni lub pracowni.

### **§ 32**

Zakłady Diagnostyki Medycznej podległe organizacyjnie i merytorycznie Kierownikowi Zakładu, to:

- 1) Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej z pracowniami :
  - a) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne,
  - b) Serologiczna,
  - c) Cytologiczną.
- 2) Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej z pracowniami :
  - a) Rentgenodiagnostyki Ogólnej,
  - b) Ultrasonografii,
  - c) Tomografii Komputerowej,
  - d) Mammografii.

### **§ 33**

1. Oddziały stacjonarnej opieki zdrowotnej są podstawowymi komórkami leczniczo – profilaktycznej działalności Zakładu.
2. Oddział może dzielić się na pododdziały.

3. Za sprawne funkcjonowanie oddziału pod względem lekarskim, administracyjnym i gospodarczym oraz za właściwe leczenie chorych odpowiada Ordynator/Kierownik Oddziału.
4. Ordynator/Kierownik Oddziału:
  - 1) podlega bezpośrednio i merytorycznie Kierownikowi Zakładu,
  - 2) jest bezpośrednio zwierzchnikiem personelu zatrudnionego w Oddziale,
  - 3) ustala rozkład czasu pracy oraz rozkład dyżurów lekarskich w Oddziale w porozumieniu z Kierownikiem Zakładu,
  - 4) nadzoruje pod względem merytorycznym i etycznym pracę podległego personelu.
5. Bezpośrednim zwierzchnikiem pielęgniarek i położnych pod względem merytorycznym jest Pielęgniarka Oddziałowa.
6. Pielęgniarka Oddziałowa podlega merytorycznie Naczelnej Pielęgniarce, a służbowo w wykonywaniu swych czynności w Oddziale - Ordynatorowi/Kierownikowi Oddziału.
7. Do obowiązków Pielęgniarki Oddziałowej należą w szczególności :
  - 1) właściwe organizowanie pracy personelu pielęgniarskiego i niższego oraz nadzór nad wykonywaniem opieki nad chorymi,
  - 2) czuwanie nad całością inwentarza oddziałowego i przeprowadzanie remanentu oddziałowego zgodnie z obowiązującymi przepisami,
  - 3) nadzór nad utrzymaniem w Oddziale bezwzględnej czystości i porządku zgodnie z przepisami sanitarno - higienicznymi
  - 4) zaopatrywanie oddziału w leki i środki opatrunkowe, należyte przechowywanie leków i okresowe przeprowadzanie remanentu leków,
  - 5) prowadzeniu instruktażu podległego personelu,
  - 6) prowadzenie księgi oddziałowej chorych.

## **§ 34**

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

oraz personelu niższego zatrudnionego we wszystkich komórkach organizacyjnych zakładu,

- 16) organizowanie ścisłej współpracy komórek administracyjno – gospodarczych i eksploatacyjnych z komórkami działalności medycznej zakładu,
- 17) nadzór nad stanem sanitarno – epidemiologicznym komórek medycznych zakładu.

3. Naczelna Pielęgniarka jest bezpośrednim zwierzchnikiem Pielęgniarek Oddziałowych oraz pielęgniarek, położnych i personelu obsługi zatrudnionego w komórkach leczenia ambulatoryjnego i sterylizatorni.
4. Naczelna Pielęgniarka ściśle współpracuje z Kierownikiem Zakładu w zakresie organizacji opieki medycznej w Zakładzie.

### **§ 35**

1. Apteka Zakładowa zaopatruje oddziały szpitalne w leki materiały i środki opatrunkowe.
2. Kierownik Apteki Zakładowej podlega, w tym merytorycznie Kierownikowi Zakładu.
3. Kierownik Apteki odpowiada za organizację pracy apteki oraz prawidłowe zaopatrzenie w leki, środki i materiały opatrunkowe zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. Kierownik Apteki jest bezpośrednim przełożonym pracowników apteki.

### **§ 36**

1. Do zadań izby przyjęć należy:
  - a) badanie lekarskie chorych zgłaszających się do szpitala,
  - b) przyjmowanie do szpitala chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
  - c) udzielanie pomocy doraźnej chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia w szpitalu, lub zostali zakwalifikowani do leczenia w późniejszym terminie.
2. Pogotowie ratunkowe powołane jest do udzielania bezzwłocznej pomocy doraźnej osobom, które uległy wypadkowi lub w zachorowaniach i w stanach zagrożenia życia.
3. Jednostką kieruje Kierownik, który organizacyjnie i merytorycznie podlega Kierownikowi Zakładu.
4. Kierownik przy pomocy Pielęgniarki Oddziałowej organizuje, kieruje i nadzoruje pracę pracowników jednostki.

### **§ 37**

1. Zakład Diagnostyki Laboratoryjnej wykonuje badania na potrzeby pacjentów oddziałów szpitalnych, poradni ambulatoryjnych SP ZOZ w Sulechowie oraz osób fizycznych skierowanych przez lekarza.
2. Badania na rzecz innych podmiotów wykonywane są odpłatnie zgodnie z cennikiem ustalonym w Zakładzie.
3. Zakres i rodzaj wykonywanych badań ustala Kierownik Zakładu w uzgodnieniu z Kierownikiem Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej.
4. Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej podlega, w tym merytorycznie Kierownikowi Zakładu.
5. Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej odpowiada za sprawne funkcjonowanie laboratorium pod względem merytorycznym, administracyjnym i gospodarczym.
6. Kierownik Zakładu Diagnostyki Laboratoryjnej jest bezpośrednim zwierzchnikiem podległego mu personelu.

### **§ 38**

1. Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej świadczy usługi na rzecz pacjentów szpitalnych, ambulatoryjnych Zakładu oraz osób fizycznych skierowanych przez lekarza.
2. Badania na rzecz innych podmiotów wykonywane są odpłatnie wg cennika ustalonego przez Kierownika Zakładu.
3. Zakres i rodzaj wykonywanych badań ustala Kierownik Zakładu w uzgodnieniu z Kierownikiem Zakładu Radiologii i Diagnostyki Obrazowej.
5. Kierownik zakładu Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej podlega organizacyjnie i merytorycznie Kierownikowi Zakładu.
6. Kierownik Zakład Radiologii i Diagnostyki Obrazowej odpowiada za sprawne funkcjonowanie zakładu pod względem merytorycznym, administracyjnym i gospodarczym i jest bezpośrednim zwierzchnikiem podległego mu personelu: lekarzy i techników RTG.

### **§ 39**

1. Zakład Fizjoterapii wykonuje zabiegi medyczne na potrzeby pacjentów Zakładu zarówno szpitalnych, ambulatoryjnych oraz osób fizycznych skierowanych przez lekarza.
2. Zabiegi medyczne na rzecz innych podmiotów zewnętrznych wykonywane są odpłatnie zgodnie z cennikiem ustalonym w Zakładzie.
3. Zakład wykonuje zabiegi w zakresie kinezyterapii, elektroterapii, hydroterapii, magneto - i laseroterapii, gimnastyki leczniczej i masażu.
4. Zakres i rodzaj zabiegów ustala Kierownik Zakładu w uzgodnieniu z Ordynatorem/Kierownikiem Oddziału Rehabilitacji i Kierownikiem Zakładu Fizjoterapii.
5. Kierownik Zakładu Fizjoterapii podlega organizacyjnie i merytorycznie Kierownikowi Zakładu.
6. Do obowiązków Kierownika należy nadzór nad poziomem, organizacją i jakością pracy podległego mu personelu.

### **§ 40**

1. Dział Analiz, Kontraktowania i Rejestru Usług Medycznych organizacyjnie i merytorycznie podlega Kierownikowi Zakładu-
2. W skład działu wchodzi stanowiska pracy :
  - kierownik działu,
  - stanowisko pracy ds. statystyki medycznej,
  - Rejestru Usług Medycznych,
  - archiwum.
3. Do zadań działu należą w szczególności:
  - prowadzenie wszystkich spraw z zakresu statystyki medycznej zakładu,
  - prowadzenie korespondencji z zakładami ubezpieczeń społecznych, sądami, prokuraturą, policją,
  - opracowywanie sprawozdań z zakresu działalności medycznej,
  - przetwarzanie danych osobowych pacjentów w systemie informatycznym ,
  - prowadzenie dokumentacji związanej z udzielanymi świadczeniami przez Zakład,
  - prowadzenie dokumentacji związanej z zawieraniem umów na usługi zdrowotne wykonywane przez Zakład,
  - sporządzanie sprawozdań do Narodowego Funduszu Zdrowia ,
  - przygotowania ofert na świadczenia zdrowotne,
  - sporządzanie comiesięcznych sprawozdań finansowych do Narodowego Funduszu Zdrowia,
  - analizowanie prawidłowości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
  - merytoryczne zatwierdzanie faktur finansowych dot. świadczeń zdrowotnych udzielanych przez zakład oraz podmioty zewnętrzne,
  - prowadzenie archiwum zakładowego.
5. Pracą działu kieruje Kierownik.
6. Kierownik działu podlega bezpośrednio Kierownikowi Zakładu.

7. Do obowiązków Kierownika Działu należy nadzór nad organizacją, terminowością i jakością pracy podległego mu personelu.

#### **§ 41**

1. Do zadań pielęgniarki epidemiologicznej należy w szczególności:
  - 1) opracowywanie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń,
  - 2) nadzorowanie i monitorowanie stanu sanitarno – epidemiologicznego Zakładu prowadzenie szkoleń z zakresu profilaktyki i zwalczanie zakażeń szpitalnych,
  - 3) prowadzenie bazy danych dot. zakażeń szpitalnych ,
  - 4) przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych.
2. Pielęgniarka epidemiologiczna podlega Kierownikowi Zakładu.

#### **§ 42**

1. Do zadań dietetyka należy w szczególności:
  - a. planowanie, nadzorowanie i stosowanie żywienia indywidualnego i zbiorowego pacjentów,
  - b. nadzorowanie i kontrolowanie prawidłowości przebiegu procesów technologicznych na wszystkich etapach produkcji potraw,
  - c. prowadzenie instruktażu w zakresie żywienia,
  - d. prowadzenie oświaty zdrowotnej w zakresie zasad prawidłowego żywienia,
  - e. opracowywania i nadzorowania GHP
  - f. współpraca z instytucjami w zakresie gospodarki żywieniowej w jednostce.
2. Dietetyk podlega Kierownikowi Zakładu.

#### **§ 43**

1. Sekcje Zamówień publicznych i zaopatrzenia oraz eksploatacyjno-techniczna podlegają Zastępcy Kierownika Zakładu ds. administracyjnych.
2. Głównymi zadaniami sekcji są w szczególności:
  - organizowanie i prowadzenie działalności administracyjno – gospodarczej dla potrzeb komórek działalności podstawowej,
  - prowadzenie działalności zaopatrzeniowej w sprzęt medyczny, gospodarczy i techniczny,
  - utrzymanie pomieszczeń zakładu i jego otoczenia w czystości i porządku oraz zabezpieczenie stanu sanitarno - higienicznego Zakładu zgodnie z wymogami przepisów sanitarno – epidemiologicznych,
  - zabezpieczenie prawidłowej eksploatacji nieruchomości, sprzętu, urządzeń paliwowo – energetycznych, instalacji gazów medycznych, sieci wodno-kanalizacyjnej, c.o., urządzeń łączności, transportu wewnętrznego i samochodowego, przygotowanie i nadzór nad inwestycjami i remontami,
  - realizacja zadań wynikających z ustawy o zamówieniach publicznych ,
  - prowadzenie spraw związanych z najmem lokali użytkowych i mieszkań zakładowych,
  - nadzór i koordynacja usług żywienia i pralniczych,
  - przeprowadzanie procedury zamówień publicznych,
  - prowadzenie zadań związanych z inwestycjami i zaopatrzeniem.
3. Pracownicy poszczególnych sekcji podlegają bezpośrednio Zastępcy Kierownika Zakładu ds. administracyjnych.

#### **§ 44**

1. Dział Finansowo – Księgowy organizacyjnie podlega Zastępcy Kierownikowi Zakładu ds. finansowych.
2. Do głównych zadań Działu Finansowo - Księgowego należą w szczególności:

- prowadzenie rachunkowości finansów zgodnie z ustawą o rachunkowości,
  - prowadzenie ewidencji księgowej, podatkowej, ubezpieczeniowej,
  - planowanie i analizowanie w zakresie ekonomiczno-finansowym,
  - prowadzenie spraw związanych z inwentaryzacją majątku zakładu,
  - sprawowanie kontroli formalno-prawnej i rachunkowej wszystkich dowodów księgowych oraz innych dokumentów finansowych,
  - terminowe regulowanie zobowiązań finansowych Zakładu,
  - sporządzanie rachunku ekonomicznego opłacalności przedsięwzięć podejmowanych w zakładzie,
  - monitorowanie i diagnozowanie sytuacji ekonomiczno-finansowej zakładu,
3. Główny Księgowy odpowiada za:
- prawidłowe prowadzenie ksiąg rachunkowych – dokumentacji i ewidencji finansowej i podatkowej, terminowe regulowanie zobowiązań podatkowych, ubezpieczeniowych,
  - prawidłową organizację pracy Działu Finansowo - Księgowego.
4. W skład działu wchodzi stanowiska pracy:
- a) Sekcja finansowo - księgowa
  - b) Kasa
  - c) Stanowisko pracy ds. inwentaryzacji
5. Dział kadr i płac organizacyjnie podlega Kierownikowi Zakładu.
- 1) Do zadań Działu Kadr i Płac należą w szczególności:
- a) w zakresie spraw osobowych, zatrudnienia:
    - przygotowanie w porozumieniu z Kierownikami komórek organizacyjnych Zakładu potrzeb w zakresie zabezpieczenia kadr medycznych i innych dla zapewnienia prawidłowej działalności Zakładu;
    - prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, ewidencji czasu pracy, kart wynagrodzeń, obowiązującej sprawozdawczości;
    - prowadzenie spraw związanych z ubezpieczeniem społecznym pracowników;
    - załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na rentę lub emeryturę;
    - analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy oraz właściwego rozmieszczenia kadr;
  - b) w zakresie działalności socjalnej:
    - prowadzenie spraw związanych z wykorzystaniem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych;
    - prowadzenia spraw związanych z zapewnieniem pracownikom opieki zdrowotnej.
  - c) sekcja płac:
    - sporządzanie listy płac pracowników, deklaracji rozliczeniowych ZUS, naliczania podatku dochodowego od osób fizycznych.
    - opracowywanie kalkulacji wynagrodzeń i innych należności pracowniczych niezbędnych do sporządzenia budżetu zakładu.
- 2) W skład Działu Kadr i Płac wchodzi stanowiska pracy ds. osobowych i socjalnych oraz sekcja płac.
- 3) Wszelkie dokumenty i korespondencja kierowane do Zakładu powinny być przekazywane bezpośrednio do Kancelarii Kierownika Zakładu.
6. Pracą Działu Finansowo – Księgowego kieruje Główny Księgowy, który służbowo podlega Zastępcy Kierownika Zakładu ds. finansowych, a w razie jego nieobecności Z-cy Kierownika Zakładu lub innej wskazanej przez niego osobie.

## **§ 45**

1. Kancelaria oraz samodzielne stanowiska pracy podlegające Kierownikowi Zakładu.
2. Do zadań Kancelarii należy w szczególności:
  - przyjmowanie i wysyłanie korespondencji zakładowej,

- zapewnienie obsługi administracyjno – kancelaryjnej Kierownictwa Zakładu,
  - przekazywanie pism i innej dokumentacji zgodnie obowiązującymi przepisami,
  - udzielania informacji interesantom, przyjmowanie skarg i wniosków,
  - obsługa narad i konferencji organizowanych przez Kierownictwo Zakładu ,
  - kontrole terminowości załatwiania pism.
3. Adwokat/Radca Prawny realizuje zadania wynikające z ustawy o adwokatach, względnie ustawy o radcach prawnych, prowadzi obsługę prawną Zakładu.
  4. Inspektor ds. Obrony Cywilnej realizuje zadania wynikające z przepisów o powszechnym obowiązku obrony.
  5. Dział Informatyki zajmuje się sprawami informatycznymi i nadzorem nad sprzętem komputerowym i skomputeryzowanym w Zakładzie. Pracą działu kieruje Kierownik. Kierownik działu podlega bezpośrednio Zastępcy Kierownika Zakładu ds. administracyjnych.
  6. Kapelan Szpitalny organizuje i realizuje zadania związane z usługami religijnymi w Oddziałach Szpitalnych Zakładu i podlega Kierownikowi Zakładu.
  7. Specjalista ds. BHP i P/Pož. realizuje zadania dot. bezpieczeństwa i higieny pracy oraz dot. ochrony przeciwpożarowej i podlega Kierownikowi Zakładu.
  8. Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością odpowiada za wprowadzanie i nadzór nad standardami jakościowymi w Zakładzie. Podlega bezpośrednio Kierownikowi Zakładu.
  9. Inspektor Ochrony Danych Osobowych realizuje zadania wynikające z obowiązujących przepisów dotyczących ochrony danych osobowych, w szczególności z Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE.
  11. Inspektor Ochrony Radiologicznej odpowiada za przygotowanie przepisów dotyczących ochrony radiologicznej pracowników, narażonych na promieniowanie radiologiczne. Inspektor podlega bezpośrednio Kierownikowi Zakładu.

## **§ 46**

1. Do wyłącznej kompetencji Kierownika Zakładu, a w przypadku jego nieobecności Zastępcy Kierownika Zakładu ds. administracyjnych należą:
  - wydawanie zarządzeń regulujących sprawy wewnętrzne Zakładu i zasady współpracy komórek organizacyjnych, celem zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania podmiotu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym,
  - sprawy pracownicze,
  - zawieranie umów z podmiotami zewnętrznymi,
  - podejmowanie decyzji w sprawach majątkowych Zakładu po uzyskaniu kontrasygnaty Głównego Księgowego.
2. Kierownicy komórek organizacyjnych Zakładu załatwiają sprawy nie zastrzeżone do kompetencji Kierownika Zakładu lub Z-ców Kierownika Zakładu, które wynikają z ich zakresu czynności.
3. Pracownicy Zakładu wykonują zadania określone w ich zakresach czynności oraz polecenia przełożonych.

## **§ 47**

1. Wszelką korespondencję urzędową podpisuje Kierownik Zakładu, Zastępca Kierownika Zakładu ds. administracyjnych.
2. Kierownik Zakładu oraz Zastępca Kierownika Zakładu ds. administracyjnych może upoważnić innych pracowników do podpisywania pism wychodzących z Zakładu.



## § 48

1. Zakład zapewnia pacjentowi możliwość merytorycznego i kompetentnego załatwienia problemu zdrowotnego.
2. W celu zapewnienia prawidłowej i pełnej diagnostyki pacjenta Zakład zawiera umowy na wykonywanie badań diagnostycznych oraz przeprowadzanie konsultacji specjalistycznych z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą
3. Zasady współpracy z podmiotami o których mowa w ust. 2 określają zawarte przez Zakład indywidualnie umowy.
4. W sytuacjach koniecznych, gdy zostały wyczerpane możliwości diagnostyczne i terapeutyczne Zakładu, pacjent zostaje przekazany do innego podmiotu leczniczego gwarantującego potrzebny zakres usług medycznych.
5. Procedura uzgodnienia miejsca leczenia i sposób przekazania pacjenta leży w zakresie obowiązków lekarskich.

## § 49

W razie śmierci pacjenta w szpitalu pielęgniarka niezwłocznie powiadamia o tym lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.

## § 50

Lekarz, po dokonaniu oględzin zmarłego, stwierdza zgon i jego przyczynę oraz wystawia kartę zgonu, zgodnie z odrębnymi przepisami.

## § 51

1. Po stwierdzeniu zgonu przez właściwego lekarza, pielęgniarka sporządza kartę skierowania zwłok do chłodni oraz zakłada na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego, oraz wykonuje toaletę pośmiertną.
2. Karta skierowania zwłok do chłodni zawiera:
  - 1) imię i nazwisko osoby zmarłej;
  - 2) numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
  - 3) datę i godzinę zgonu;
  - 4) godzinę skierowania zwłok osoby zmarłej do chłodni;
  - 5) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki sporządzającej kartę;
  - 6) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni;
  - 7) imię, nazwisko i podpis osoby przyjmującej zwłoki osoby zmarłej do chłodni.
3. Dane, o których mowa w ust. 2 pkt 1-5, wpisuje pielęgniarka, o której mowa w ust. 1.
4. Dane, o których mowa w ust. 2 pkt 6 i 7, wpisuje osoba przyjmująca zwłoki osoby zmarłej do chłodni.
5. Identyfikator, o którym mowa w ust. 1, zawiera:
  - 1) imię i nazwisko osoby zmarłej;
  - 2) numer PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość;
  - 3) datę i godzinę zgonu.
6. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania zwłok do chłodni oraz na identyfikatorze, o których mowa w ust. 1, dokonuje się oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
7. Zwłoki osoby zmarłej wraz z wypełnioną kartą skierowania zwłok do chłodni i identyfikatorem są

przewożone do chłodni nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu, wskazanego w dokumentacji medycznej.

8. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w pomieszczeniu "PRO MORTE", z zachowaniem godności należnej zmarłemu.
9. Pielęgniarka powiadamia pracownika chłodni/firmę zewnętrzną świadczącą usługi chłodni, o konieczności przewiezienia zwłok osoby zmarłej do chłodni.
10. Opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż określony w ust. 1 pkt 2 lit. b ustawy z działalności leczniczej 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, ustalone są Kierownika Zakładu w cenniku stanowiącym Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

## **§ 52**

O śmierci pacjenta lekarz prowadzący lub lekarz dyżurny oddziału niezwłocznie zawiadamia osobę lub instytucję, o których mowa w art. 28 ust. 1 pkt 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.

## **§ 53**

Pielęgniarka oddziałowa wykazuje zgon pacjenta w zestawieniu ruchu chorych i przesyła do statystyki.

## **§ 54**

### **VII OCHRONA DANYCH OSOBOWYCH**

1. Zakład przetwarza dane osobowe, stosując przepisy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (zwane dalej: „rozporządzeniem 2016/679”).
2. Zakład jest Administratorem Danych Osobowych, które przetwarza w zakresie prowadzonej przez siebie działalności leczniczej w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r. poz. 295 z późn. zm.) oraz ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2019 r. poz. 1127 z późn. zm.).
3. Kontakt z Administratorem Danych Osobowych jest możliwy listownie na adres: ul. Zwycięstwa 1, 66-100 Sulechów, drogą elektroniczną przez e-mail: [spzoz@spzozsulechow.med.pl](mailto:spzoz@spzozsulechow.med.pl) lub telefonicznie pod numerem: 797 606 252, 797 602 253.
4. We wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem danych osobowych, jak również w celu realizacji praw wynikających z rozporządzenia 2016/679 przysługujących osobom, których te dane dotyczą, można skontaktować się z Inspektorem Ochrony Danych za pośrednictwem poczty elektronicznej pod adresem e-mail: [iod@spzozsulechow.med.pl](mailto:iod@spzozsulechow.med.pl) lub wysyłając pisemną korespondencję na adres Zakładu.
5. Zakład realizuje obowiązek informacyjny wobec osób, których dane osobowe przetwarza, a których dane pozyskał bezpośrednio od nich bądź w sposób inny niż bezpośrednio od tych osób, przekazując tym osobom informacje, o których mowa odpowiednio w art. 13 i 14 rozporządzenia w 2016/679, w związku, przejrzystej, zrozumiałej oraz łatwo dostępnej formie, a także jasnym i prostym językiem, w tym w formie klauzul informacyjnych w postaci pisemnej, graficznej lub tabeli. Obowiązek informacyjny jest realizowany co najmniej poprzez umieszczenie klauzul informacyjnych na stronie internetowej Zakładu, oraz przez umieszczenie ich w Regulaminie

Organizacyjnym w Załączniku nr 3 do tego Regulaminu, przy jednoczesnym zapewnieniu podania do publicznej wiadomości treści klauzul informacyjnych zgodnie z art. 24 ust. 2 ustawy o działalności leczniczej. Ponadto realizacja obowiązku informacyjnego odbywa się: wobec pacjentów – na tablicach informacyjnych w przestrzeniach ogólnodostępnych Zakładu, najczęściej wykorzystywanych przez pacjentów (w szczególności jak ciągi komunikacyjne, izba przyjęć rejestracja lub poczekalnia), wobec kandydatów do pracy – drogą mailową, jeśli kontakt elektroniczny został nawiązany z Zakładem tą drogą, wobec pracowników, współpracowników i osób przygotowujących przygotowanie do zawodu – najpóźniej w chwili zbierania od nich danych osobowych niezbędnych do zatrudnienia, wobec ubiegających się o świadczenie z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych - najpóźniej w chwili zbierania od nich danych niezbędnych do wniosku o przyznanie świadczenia, wobec oferentów, kontrahentów i uczestników zamówień publicznych - w zapytaniu ofertowym/ ogłoszeniu o zamówieniu/ konkursie/ specyfikacji istotnych warunków zamówienia/ regulaminie konkursu lub przy pierwszej czynności skierowanej do oferenta/ kontrahenta, wobec objętych monitoringiem oraz wobec wyborców - w przestrzeniach ogólnodostępnych Zakładu (w szczególności jak ciągi komunikacyjne, izba przyjęć rejestracja lub poczekalnia).

6. Administrator Danych Osobowych, w celu zapewnienia porządku, bezpieczeństwa oraz ochrony osób i mienia, obserwacji pacjentów koniecznej w procesie ich leczenia i dla zapewnienia im bezpieczeństwa, na terenie Zakładu oraz w ogół niego, działając na podstawie przepisów art. 5 i art. 6 ust. 1 lit. c, e i f rozporządzenia 2016/679, art. 22<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks pracy (Dz. U. z 2019 r. poz. 1040 z późn. zm.), art. 23a ust. 1 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2020 r., poz. 295 z późn. zm.), § 29 Rozporządzenia Ministra Zdrowia w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą (Dz. U. z 2019 r. poz. 595), wprowadza monitoring wizyjny w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Sulechowie polegający na rejestracji obrazu w czasie rzeczywistym. Materiały pozyskane z monitoringu będą wykorzystywane wyłącznie w celu wskazanym w zdaniu poprzedzającym.
7. Systemem monitoringu składa się z kamer zlokalizowanych na zewnątrz budynku, którymi objęto wejścia do budynku Zakładu, w tym od strony ul. Zwycięstwa 1, plac oraz parking przynależny do budynku przed głównym wejściem do szpitala, oraz zlokalizowanych wewnątrz budynku usytuowanych w ciągach komunikacyjnych oddziałów, na klatkach schodowych, a na oddziale wewnętrznym również w salach intensywnego nadzoru.
8. Materiały pozyskane z monitoringu będą przechowywane przez okres maksymalnie 3 miesiące od dnia rejestracji, z zastrzeżeniem przypadku, gdy będą stanowić dowód w postępowaniu lub powzięto wiadomość, że mogą one stanowić dowód w postępowaniu, w którym okres przechowywania może ulec przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
9. Osobie, której dane osobowe są przetwarzane przy zastosowaniu monitoringu, przysługuje prawo dostępu do swoich danych osobowych na podstawie art. 15 rozporządzenia 2016/679 oraz otrzymania ich kopii, sprostowania i uzupełnienia swoich danych osobowych na podstawie art. 16 rozporządzenia 2016/679, usunięcia danych („prawo do bycia zapomnianym”) w przypadkach określonych w art. 17 rozporządzenia 2016/679 z ograniczeniami tego prawa wynikającymi z art. 17 ust. 3 lit. b, d lub e rozporządzenia 2016/679, w których to przypadkach prawo to nie przysługuje, żądania ograniczenia przetwarzania swoich danych osobowych z zastrzeżeniem przypadków, o których mowa w art. 18 ust. 1 i 2 rozporządzenia 2016/679, jak również prawo wniesienia sprzeciwu, o którym mowa w art. 21 rozporządzenia 2016/679. Prawa te mogą podlegać ograniczeniu ze szczególnym uwzględnieniem prawa do trwałego usunięcia, ograniczenia przetwarzania danych oraz sprzeciwu wobec ich przetwarzania. Ograniczenia w realizowaniu praw wynikają z regulacji wprowadzonych obowiązującymi przepisami prawa. W celu skorzystania z tych praw należy skontaktować się z Administratorem Danych Osobowych lub Inspektorem Ochrony Danych. Nie przysługuje natomiast prawo do przenoszenia danych osobowych, o którym mowa w art. 20 rozporządzenia 2016/679.

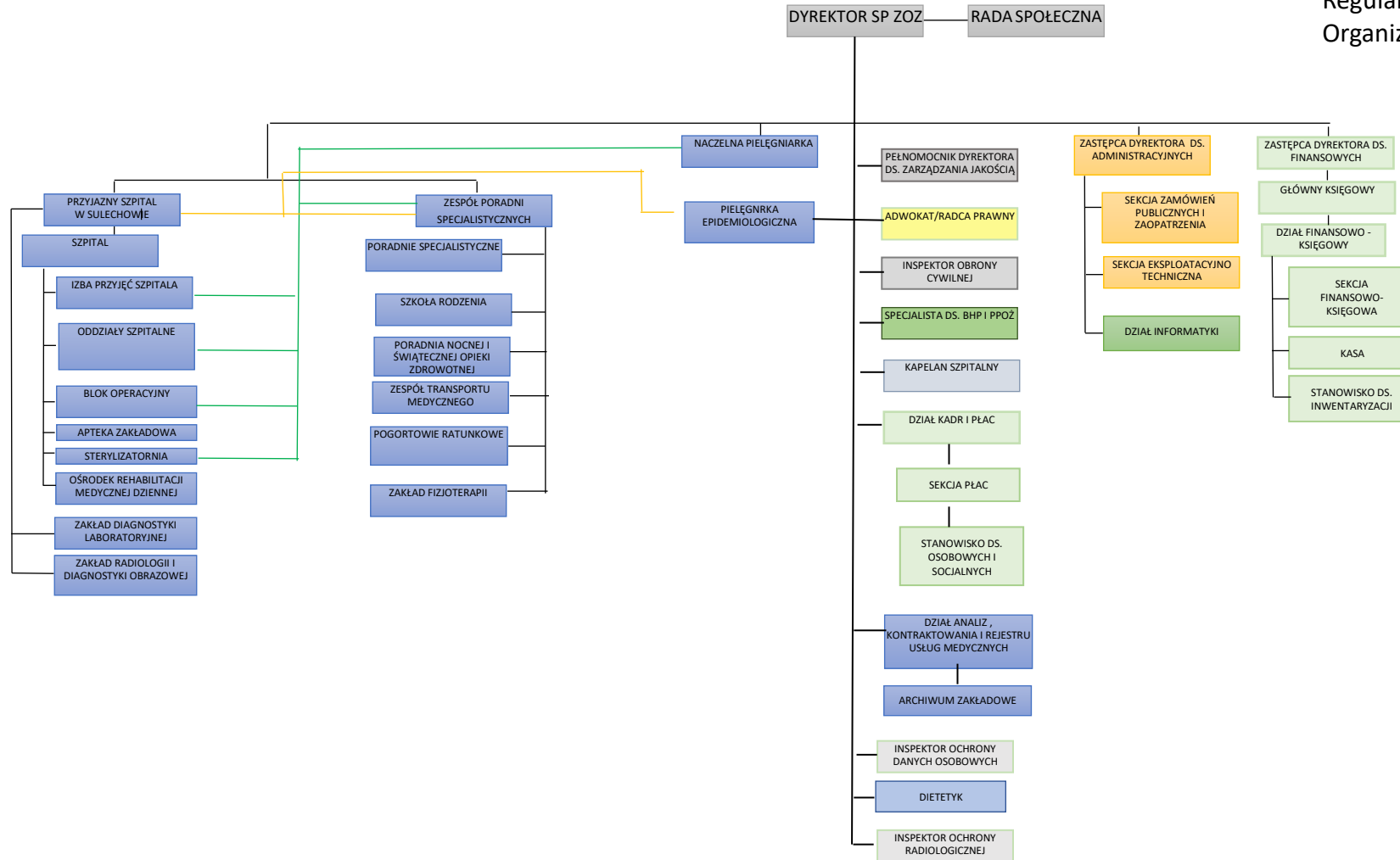
## § 55

### VIII POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W sprawach nieuregulowanych w niniejszym regulaminie mają zastosowanie przepisy powszechnie obowiązującego prawa, w tym ustawy o działalności leczniczej, ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, odpowiednie przepisy o zwalczaniu chorób zakaźnych.
2. Traci moc Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Sulechowie wprowadzony Zarządzeniem nr 30/2020 z dnia 19 czerwca 2020 roku.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem 1 marca 2022 r.

# SCHEMAT ORGANIZACYJNY SP ZOZ W SULECHOWIE

Załącznik nr 1 do  
Regulaminu  
Organizacyjnego



**WYKAZ KLAUZUL INFORMACYJNYCH**

| Lp. | Tytuł klauzuli   |
|-----|--|
| 1.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OBJĘTYCH MONITORINGIEM WIZYJNYM   |
| 2.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OBJĘTYCH WYKAZEM SPORZĄDZANYM W ZWIĄZKU Z WYBORAMI  |
| 3.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OFERENTÓW/KONTRAHENTÓW  |
| 4.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OSÓB ODBYWAJĄCYCH PRZYGOTOWANIE DO ZAWODU   |
| 5.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA ODWIEDZAJĄCYCH FANPAGE W PORTALU SPOŁECZNOŚCIOWYM FACEBOOK, W TYM SUBSKRYBUJĄCYCH ORAZ KOMENTUJĄCYCH POSTY UMIESZCZONE W TYM PORTALU                |
| 6.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OSÓB, KTÓRYCH DANE POZYSKANO INACZEJ NIŻ OD TYCH OSÓB W RAMACH POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO                                     |
| 7.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH PACJENTÓW, ICH PRZEDSTAWICIELI I OPIEKUNÓW  |
| 8.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA PRACOWNIKÓW   |
| 9.  | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA SKARŻĄCYCH I WNIOSKODAWCÓW  |
| 10. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBIEGAJĄCYCH SIĘ I KORZYSTAJĄCYCH ZE ŚWIADCZEŃ Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH  |
| 11. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA UBIEGAJĄCYCH SIĘ O ZATRUDNIENIE   |
| 12. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA UCZESTNIKÓW POSTĘPOWANIA O UDZIELENIE ZAMÓWIENIA PUBLICZNEGO  |
| 13. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA WSPÓŁPRACOWNIKÓW  |
| 14. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OSÓB, KTÓRYCH DANE POZYSKANO W RAMACH ZAMÓWIEŃ POZA PRAWEM ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH INACZEJ NIŻ OD TYCH OSÓB, KTÓRYCH DANE DOTYCZĄ                      |
| 15. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OSÓB POZOSTAJĄCYCH WE WSPÓLNYM GOSPODARSTWIE DOMOWYM I OSÓB TRZECICH W ZWIĄZKU Z PRYZNAWANIEM ŚWIADCZEŃ Z ZAKŁADOWEGO FUNDUSZU ŚWIADCZEŃ SOCJALNYCH |
| 16. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH OSÓB UDOSTĘPNIAJĄCYCH SWÓJ WIZERUNEK DO PUBLIKACJI NA FANPAGE W SERWISIE SPOŁECZNOŚCIOWYM FACEBOOK  |
| 17. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA UCZESTNIKÓW PRACOWNICZYCH PLANÓW KAPITAŁOWYCH   |
| 18. | KLAUZULA INFORMACYJNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD MEDYCZNY UCZESTNICZĄCYCH W UDZIELANIU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH I MAJĄCYCH BEZPOŚREDNI KONTAKT Z PACJENTAMI Z PODEJRZENIEM LUB  |

|     |   |
|-----|---|
|     | ZAKAŻENIEM WIRUSEM SARS-COV-2   |
| 19. | KLAUZULA INFORMACyjNA DOTYCZĄCA PRZETWARZANIA DANYCH OSOBOWYCH DLA OSÓB WYKONUJĄCYCH ZAWÓD NIEMEDYCZNY UCZESTNICZĄCYCH W WARUNKACH BEZPOŚREDNIEGO KONTAKTUZ PACJENTAMI Z PODEJRZENIEM LUB ZAKAŻENIEM WIRUSEM SARS-COV-2 |