

Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach  
ul. Niepodległości 9  
15-100 Mońki, woj. łódzkie  
tel. 857278130, 668877590, fax 857278135  
NIP 546-11-93-353, REG 050652956  
Nr księgi rejestrowej 000000010647

**Załącznik do Zarządzenia Wewnętrznego Dyrektora  
SP ZOZ w Mońkach Nr SP ZOZ.I-01/29/2022  
z dnia 25 maja 2022 r.**

## **REGULAMIN ORGANIZACYJNY**

### **SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU OPIEKI ZDROWOTNEJ W MOŃKACH**

Samodzielny Publiczny  
Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach  
19-100 Mońki, Al. Niepodległości 9  
tel. 857278130, 668877590, fax 857278135  
NIP 546-11-93-353, REG 050652956  
Nr księgi rejestrowej 000000010647

**ZA ZGODNOŚĆ  
Z ORYGINAŁEM**

od str. 1 do str. 43

p.o. KIEROWNIK  
Sekcji Kadr i Organizacji  
SP ZOZ w Mońkach  
*mgr Aneta Łapicz*

**ROZDZIAŁ I**  
**Postanowienia ogólne**

§ 1

1. Firma podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą brzmi: „Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach”.
2. Dopuszcza się możliwość używania nazwy skróconej w brzmieniu: „SP ZOZ w Mońkach”.

§ 2

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach działa na podstawie:
  - 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz przepisów wykonawczych wydanych na jej podstawie
  - 2) innych przepisów dotyczących samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej
  - 3) Statutu SP ZOZ w Mońkach
  - 4) niniejszego Regulaminu Organizacyjnego
2. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach posiada osobowość prawną. Wpisany jest do Krajowego Rejestru Sądowego pod nr 0000112038 oraz do Rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Podlaskiego pod nr 000000010647.

§ 3

1. Użyte w Regulaminie określenia oznaczają:
  - 1) ustawa - ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej
  - 2) Zakład - Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Mońkach
  - 3) Rada Społeczna – Rada Społeczna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach
  - 4) Dyrektor – Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach
  - 5) Statut – Statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach
  - 6) Regulamin – Regulamin Organizacyjny Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach.

§ 4

1. Podmiotem tworzącym Zakład jest Powiat Moniecki, który wykonuje swoje zadania wobec SP ZOZ w Mońkach poprzez Radę Powiatu w Mońkach i Zarząd Powiatu w Mońkach.
2. Zakład stanowi wyodrębniony organizacyjnie zespół osób i środków majątkowych, utworzony i utrzymywany w celu realizacji zadań określonych w Regulaminie.

§ 5

Siedzibą Zakładu jest miasto Mońki, Al. Niepodległości 9, 19-100 Mońki.

§ 6

Obszar działania Zakładu stanowi obwód profilaktyczno – leczniczy obejmujący województwo podlaskie.

§ 7

1. Ze świadczeń zdrowotnych Zakładu, bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie, w przepisach odrębnych lub umowie cywilno - prawnej mogą korzystać:
  - 1) obywatele całej Polski
  - 2) cudzoziemcy.

**ROZDZIAŁ II**

**Cele i zadania Zakładu oraz rodzaje i zakresy działalności leczniczej**

§ 8

1. Celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia, a także szerzenie promocji zdrowia.
2. Zadania Zakładu, do których w szczególności należą świadczenia w zakresie:
  - 1) podstawowej opieki zdrowotnej
    - a) udzielanie świadczeń służących zachowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia
    - b) prowadzenie czynnego poradnictwa
    - c) szerzenie oświaty zdrowotnej i promocji zdrowia
  - 2) opieki specjalistycznej - udzielanie świadczeń zdrowotnych chorym, których stan zdrowia wymaga badań uzupełniających świadczenia opieki podstawowej
  - 3) opieki stacjonarnej - udzielanie świadczeń zdrowotnych chorym, których stan zdrowia wymaga hospitalizacji, prowadzenie konsultacyjnego poradnictwa poszpitalnego oraz szerzenie oświaty zdrowotnej

- 4) konsultacji, porad ambulatoryjnych, krótkiej obserwacji oraz leczenia chorych w Centralnej Izbie Przyjęć
  - 5) pomocy doraźnej
  - 6) wykonywania badań diagnostycznych
  - 7) wykonywania badań profilaktycznych
  - 8) całodobowych świadczeń zdrowotnych obejmujących pielęgnację i rehabilitację w Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym
  - 9) sprawowania całodobowej opieki nad pacjentami w ramach hospicjum domowego.
3. Świadczeniami udzielanymi przez Zakład są:
- 1) badanie i porada lekarska
  - 2) leczenie szpitalne i ambulatoryjne
  - 3) badanie i terapia psychiatryczna
  - 4) rehabilitacja lecznicza
  - 5) opieka nad kobietą ciężarną i jej płodem, oraz nad noworodkiem
  - 6) opieka nad zdrowym dzieckiem
  - 7) badania diagnostyczne
  - 8) pielęgnacja chorych
  - 9) pielęgnacja niepełnosprawnych i opieka nad nimi
  - 10) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia
  - 11) zapobieganie powstawaniu urazów i chorób poprzez działania profilaktyczne oraz szczepienia ochronne
  - 12) czynności z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze
  - 13) czynności z zakresu pomocy doraźnej
  - 14) czynności z zakresu opieki paliatywnej
  - 15) czynności z zakresu transportu sanitarnego
  - 16) czynności z zakresu żywienia dojelitowego i pozajelitowego pacjentów w warunkach domowych
  - 17) opieka nad osobami uzależnionymi i współuzależnionymi
  - 18) prowadzenie hospicjum domowego
4. Zakład wykonuje zadania na potrzeby bezpieczeństwa i obrony państwa.
5. Zakład może prowadzić działalność gospodarczą na zasadach określonych w powszechnie obowiązujących przepisach w zakresie:
- 1) wynajmu nieruchomości i lokali
  - 2) dzierżawy sprzętu i aparatury medycznej



- 3) usług sterylizacji narzędzi i sprzętu
  - 4) wykonywania usług transportu sanitarnego osób, którym nie przysługują świadczenia bezpłatne z tego tytułu
  - 5) wykonywania usług transportowych na zlecenie osób fizycznych lub prawnych
  - 6) prowadzenia Apteki Ogólnodostępnej
  - 7) prowadzenie Stołówki Ogólnodostępnej
  - 8) udostępniania za odpłatnością miejsca i sprzętu do mycia samochodów,
  - 9) przygotowywania i dostarczania żywności dla odbiorców zewnętrznych (katering).
6. Działalność gospodarcza nie może ograniczać zadań określonych w § 8 Regulaminu. Całkowity dochód z tej działalności przeznaczony jest na finansowanie działalności Zakładu.

### **ROZDZIAŁ III**

#### **Organy Zakładu oraz sposób kierowania Zakładem**

##### § 9

1. Organem Zakładu jest Dyrektor, który ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem. Dyrektor kieruje Zakładem i reprezentuje go na zewnątrz. Dyrektor Zakładu jest przełożonym pracowników Zakładu.
2. Obowiązki Dyrektora podczas jego nieobecności pełni wyznaczony przez niego zastępca.
3. Dyrektor ma prawo samodzielnie ustalać i zmieniać strukturę Zakładu po uprzednim zasięgnięciu opinii Rady Społecznej. Struktura Zakładu nie może zostać jednak zmieniona w sposób sprzeczny ze strukturą nadaną przez podmiot tworzący.

##### § 10

1. Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy:
  - 1) Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych lub Zastępcy Dyrektora ds. Finansowo-Administracyjnych
  - 2) Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa lub Naczelnej Pielęgniarki
  - 3) Głównego Księgowego
  - 4) Ordynatorów lub lekarzy kierujących oddziałami (koordynatorów) wykonujących zadania wynikające z obowiązków ordynatora
  - 5) kierowników jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu oraz specjalistów
  - 6) osób zajmujących samodzielne stanowiska w Zakładzie.

§ 11

1. Przy Zakładzie działa Rada Społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym Powiatu Monieckiego oraz organem doradczym Dyrektora Zakładu.
2. Skład Rady Społecznej oraz jej zadania określa Statut.

**ROZDZIAŁ IV**

**Struktura organizacyjna oraz sposób kierowania /podległości/ jednostkami  
i komórkami organizacyjnymi Zakładu**

§ 12

1. Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:
  - 1) Szpital Powiatowy
  - 2) Zespół Zakładów Opiekuńczo-Rehabilitacyjnych
  - 3) Zakład Świadczeń Ambulatoryjnychoraz komórki administracyjne i samodzielne stanowiska pracy.

§ 13

1. W skład Szpitala Powiatowego wchodzi następujące jednostki organizacyjne:
  - 1) Szpital, w którego skład wchodzi następujące komórki organizacyjne:
    - a) Gabinety zabiegowe
    - b) Oddział Chorób Wewnętrznych z łózkami intensywnej opieki medycznej – łózek 30, w tym 4 łóżka intensywnej opieki medycznej
    - c) Oddział Pediatryczny – łózek 15
    - d) Izby przyjęć szpitala
    - e) Blok Operacyjny z salą nadzoru poznieczuleniowego (wybudzeń) – łózek ogółem 3
    - f) Apteka Szpitalna
    - g) Pracownia Serologiczna
    - h) Bank Krwi
    - i) Pomieszczenie Pro-Morte
    - j) Poradnia Szpitalna Internistyczna
    - k) Poradnia Szpitalna Pediatryczna.
  - 2) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne w skład, której wchodzi komórka organizacyjna o tej samej nazwie.

- 3) Regionalne Centrum Leczenia Bólu w skład, którego wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - a) Oddział Chirurgiczny Ogólny z łózkami leczenia bólu i z pododdziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej - ogółem łóżek 30
  - b) Centralna Izba Przyjęć – ogółem łóżek 4.
- 4) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej w skład, której wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - a) Pracownia Rentgenodiagnostyki
  - b) Pracownia Tomografii Komputerowej
  - c) Pracownia USG.
2. Oddziałami szpitalnymi kierują ordynatorzy lub lekarze kierujący oddziałami (koordynatorzy).
3. Blokiem Operacyjnym kieruje kierownik bloku, a w przypadku braku kierownika, ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator) oddziału chirurgicznego ogólnego. W trakcie operacji wymagane jest prowadzenie Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej. Koordynatorem Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej jest każdorazowo pielęgniarka lub położna uczestnicząca przy zabiegu operacyjnym, która wypełnia kartę na podstawie stanu faktycznego i informacji od zespołu operującego i anestezyjologicznego, a następnie ją podpisuje.
4. Pracowniami: Serologiczną, Banku Krwi, Rentgenodiagnostyki Ogólnej i Diagnostyki Laboratoryjnej oraz Apteką Szpitalną kierują kierownicy.

#### § 14

1. W skład Zespołu Zakładów Opiekuńczo-Rehabilitacyjnych wchodzi następujące jednostki organizacyjne:
  - 1) Zakład Opiekuńczo-Lecznicy posiadający 30 łóżek, w tym 1 łóżko dla pacjentów wentylowanych mechanicznie w skład, którego wchodzi komórka organizacyjna o tej samej nazwie oraz komórka organizacyjna o nazwie Zakład Opiekuńczo-Lecznicy dla Pacjentów Wentylowanych Mechanicznie.
  - 2) Oddział Rehabilitacyjny w skład, którego wchodzi komórka organizacyjna o tej samej nazwie – łóżek 46.
  - 3) Zakład Rehabilitacji Leczniczej w skład, którego wchodzi komórka organizacyjna o tej samej nazwie oraz komórka o nazwie:
    - a) Ośrodek Rehabilitacji Diennej.

2. Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym kieruje kierownik.
3. Oddziałem Rehabilitacyjnym i Zakładem Rehabilitacji Leczniczej kieruje ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator).

§ 15

1. W skład Zakładu Świadczeń Ambulatoryjnych wchodzi następujące jednostki organizacyjne:
  - 1) Centralna Sterylizatornia w skład, której wchodzi komórka organizacyjna o tej samej nazwie
  - 2) Pracownie diagnostyczne
  - 3) Przychodnia Rejonowa w Mońkach
  - 4) Przychodnia Rejonowa w Goniądzu
  - 5) Gminny Ośrodek Zdrowia w Krypnie
  - 6) Gminny Ośrodek Zdrowia w Jaświłach
  - 7) Gminny Ośrodek Zdrowia w Jasionówce.
2. W skład pracowni diagnostycznych wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - 1) Pracownia Endoskopii
  - 2) Pracownia Elektrokardiograficzna
  - 3) Pracownia Rentgenodiagnostyki Ogólnej w skład, której wchodzi następujące komórki organizacyjne:
    - a) Pracownia Rentgenodiagnostyki
    - b) Pracownia Tomografii Komputerowej
    - c) Pracownia USG.
3. W skład Przychodni Rejonowej w Mońkach wchodzi następujące komórki organizacyjne:
  - 1) Poradnia Ogólna w skład której wchodzi:
    - a) gabinety lekarzy poz
    - b) gabinety lekarzy poz – poradnia dziecięca,
    - c) gabinet pielęgniarki poz,
    - d) gabinet położnej poz,
    - e) gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej,
    - f) gabinety zabiegowe, w skład których wchodzi:
      - punkty pobrania materiałów do badań

- punkty szczepień
  - 2) Poradnia Chirurgii Ogólnej
  - 3) Poradnia Otorynolaryngologiczna
  - 4) Poradnia Okulistyczna
  - 5) Poradnia Zdrowia Psychicznego
  - 6) Poradnia Neurologiczna
  - 7) Poradnia Dermatologiczna
  - 8) Poradnia Endokrynologiczna
  - 9) Poradnia Rehabilitacyjna
  - 10) Poradnia Położniczo - Ginekologiczna
  - 11) Poradnia Leczenia Bólu
  - 12) Poradnia Leczenia Uzależnień
  - 13) Poradnia Żywieniowa
  - 14) Poradnia Medycyny Pracy
  - 15) Hospicjum domowe
  - 16) Zespół Transportu Medycznego
  - 17) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
  - 18) Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
  - 19) Poradnia Diabetologiczna
  - 20) Poradnia Kardiologiczna
  - 21) Poradnia Geriatryczna
  - 22) Poradnia Logopedyczna.
4. W skład Przychodni Rejonowej w Goniądzu wchodzi następujące komórki organizacyjne:
- 1) Poradnia Ogólna w skład której wchodzi:
    - a) gabinety lekarzy poz
    - b) gabinet pielęgniarki poz,
    - c) gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej,
    - d) gabinet zabiegowy, w skład którego wchodzi:
      - punkt pobrań materiałów do badań
      - punkt szczepień.
5. W skład Gminnych Ośrodków Zdrowia w Krypnie, Jaświłach i Jasionówce wchodzi następujące komórki organizacyjne:
- 1) Poradnia Ogólna w skład której wchodzi:

- a) gabinety lekarzy poz
  - b) gabinet pielęgniarki poz,
  - c) gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej z wyłączeniem Gminnego Ośrodka Zdrowia w Krypnie,
  - d) gabinet zabiegowy, w skład którego wchodzi:
    - punkt pobrań materiałów do badań
    - punkt szczepień.
6. Gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w Kalinówce Kościelnej.
7. Poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu kierują kierownicy.

#### § 16

1. Komórki administracyjne Zakładu stanowią:
  - 1) Sekcja Statystyki Medycznej
  - 2) Sekcja Księgowości
  - 3) Sekcja Spraw Pracowniczych
  - 4) Sekcja Administracyjno – Techniczna wraz z Kuchnią Szpitalną
  - 5) Sekcja Organizacyjna
  - 6) Sekcja Informatyki
  - 7) Sekcja Zamówień Publicznych.

#### § 17

1. Tworzy się następujące samodzielne stanowiska pracy w Zakładzie:
  - 1) Pielęgniarki Epidemiologicznej
  - 2) Stanowisko ds. koordynacji i nadzoru nad hospicjum domowym.
  - 3) Przełożonej Przychodni
  - 4) Pielęgniarki Koordynującej i Nadzorującej Pracę Pielęgniarek Szczepiennych
  - 5) Pielęgniarki Koordynującej i Nadzorującej Pracę Pielęgniarek Środowiskowych
  - 6) Pielęgniarki Koordynującej i Nadzorującej Pracę Pielęgniarek Medycyny Szkolnej
  - 7) Pielęgniarki Koordynującej i Nadzorującej Centralną Izbą Przyjęć i Poradnią nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej
  - 8) Pielęgniarki Koordynującej Przychodnię Rejonową w Goniądzu
  - 9) Pielęgniarki Koordynującej Blok Operacyjny
  - 10) Pielęgniarek Oddziałowych
  - 11) Pielęgniarki Koordynującej i Nadzorującej Pracę Pielęgniarek ZOL



- 12) Stanowisko ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy
- 13) Stanowisko ds. Obronnych
- 14) Stanowisko Radcy Prawnego
- 15) Kapelana Szpitalnego
- 16) Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością
- 17) Inspektor Ochrony Danych
- 18) Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej
- 19) Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych
- 20) Administratora Systemu Informatycznego
- 21) Pielęgniarki Koordynującej i Nadzorującej w Pracowni Endoskopii.
- 22) Pielęgniarki Koordynującej i Nadzorującej Pracę Personelu pomocniczego (w tym: salowych, sanitariuszy oraz sprzątaczek).

§ 18

1. Kierownicy, Ordynatorzy lub lekarze kierujący oddziałami szpitalnymi /Koordynatorzy/, specjaliści oraz samodzielne stanowiska jednostek i komórek organizacyjnych wymienionych w:
  - 1) § 16 ust. 1 i § 17 ust. 1 pkt 12-20 podlegają bezpośrednio Dyrektorowi
  - 2) § 13-15 i § 17 ust. 1 pkt 1 i 2 podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych, a w przypadku jego braku bezpośrednio Dyrektorowi,
  - 3) § 17 ust.1 pkt 3-11 i 21-22 podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa, a w przypadku jego braku Naczelnej Pielęgniarce.

**ROZDZIAŁ V**

**Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu**

§ 19

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, a także za częściową lub całkowitą odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne, wykonywane są osobiście przez personel lekarski, personel pielęgniarski lub przez inne osoby wykonujące zawód medyczny posiadające

- odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia do udzielania świadczeń zdrowotnych wynikające z przepisów odrębnych.
3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
  4. Zakład prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń medycznych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
  5. Zakład udostępnia dokumentację, o której mowa w ust. 4 na zasadach określonych odrębnymi przepisami.
  6. SP ZOZ w Mońkach udostępnia dokumentację medyczną w sposób określony w art. 27 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta i pobiera opłaty za udostępnienie tej dokumentacji w wysokości maksymalnej aktualizowanej na bieżąco zgodnie z wymogami określonymi w art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008 roku, o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 20

- 1) W celu skorzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy podać w Rejestracji nr PESEL, na podstawie którego Pacjent jest weryfikowany w systemie umożliwiającym natychmiastowe potwierdzenie prawa pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych tzw. eWUŚ (Elektroniczna Weryfikacja Uprawnień Świadczeniobiorców).
- 2) W przypadku niektórych usług świadczonych przez SP ZOZ w Mońkach, Pacjent może zostać zobowiązany do dostarczenia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń zdrowotnych. Obowiązek ten musi wynikać z przepisów Narodowego Funduszu Zdrowia dotyczących zasad udzielania danego rodzaju świadczeń zdrowotnych.
- 3) W przypadku negatywnej weryfikacji w systemie eWUŚ Pacjent podpisuje oświadczenie o posiadaniu uprawnień do otrzymania bezpłatnych świadczeń a następnie w określonym czasie dostarcza dokument potwierdzający prawo do świadczeń zdrowotnych.
- 4) Osoby uprawnione do uzyskania bezpłatnych świadczeń z innego państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub kraju spoza UE posiadającego umowę z Polską w zakresie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego, które przebywają czasowo na terytorium Polski, muszą przedstawić

dokument potwierdzający prawo do świadczeń zdrowotnych. Akceptowanym dokumentem jest:

- a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego
- b) certyfikat zastępczy,
- c) poświadczenie wydane przez NFZ.

#### § 21

1. Świadczenia usług medycznych odbywają się w zgodzie z obowiązującymi standardami, procedurami i instrukcjami postępowania lekarskiego i pielęgniarskiego opracowanymi i przyjętymi do stosowania. Są one opracowane dla wszystkich obszarów, gdzie świadczone są usługi medyczne.
2. Personel zakładu jest kompetentny i posiada niezbędne uprawnienia do świadczenia oferowanych usług.
3. Wszelka aparatura medyczna i pomiarowa wykorzystywana w Zakładzie jest sprawna technicznie, podlega okresowym przeglądom i konserwacjom.

#### § 22

1. W przypadku udzielenia świadczeń zdrowotnych osobom nieubezpieczonym i innym osobom nie posiadającym uprawnień do świadczeń zdrowotnych na podstawie odrębnych przepisów, Zakład pobiera opłaty, których wysokość jest określona w cenniku wprowadzonym Zarządzeniem Wewnętrznym Dyrektora. Cennik jest dostępny w miejscu udzielania świadczeń i na stronie internetowej Zakładu. Opłaty są pobierane przez uprawnionych pracowników w miejscu udzielania świadczeń, przed ich wykonaniem.

#### § 23

1. Rejestracja pacjentów jest dokonywana:
  - 1) osobiście
  - 2) przez członków rodziny
  - 3) przez osoby trzecie
  - 4) telefonicznie
  - 5) elektronicznie.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z pacjentem w Rejestracji.

#### § 24

1. Informacje o:
  - 1) miejscach udzielania świadczeń

- 2) zakresie udzielanych świadczeń
  - 3) dniach i godzinach przyjęć z uwzględnieniem godzin administracyjnych
  - 4) nazwiskach lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem pracy i wyszczególnieniem godzin pracy każdego lekarza udzielającego świadczeń umieszczone są w miejscach ogólnie dostępnych na terenie Zakładu
2. Świadczenia całodobowej opieki lekarskiej, w ramach POZ udzielane są w dni powszednie w godzinach od 18.00 do 8.00 oraz przez całą dobę w soboty, niedziele, święta oraz inne dni ustawowo wolne od pracy w Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej. Informacja z podaniem numerów telefonów całodobowej opieki lekarskiej umieszczona jest we wszystkich jednostkach organizacyjnych Zakładu.

§ 25

1. W zakresie wykonywania zadań, Zakład współpracuje z wieloma zakładami i instytucjami, a w szczególności:
  - 1) innymi placówkami służby zdrowia na terenie województwa podlaskiego
  - 2) instytucjami wykonującymi zadania z zakresu opieki społecznej,
  - 3) powiatową i wojewódzką stacją sanitarno-epidemiologiczną,
  - 4) z administracją szkół,
  - 5) placówkami prowadzącymi działalność w zakresie nauczania i wychowania

§ 26

1. Świadczeń z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej udzielają Przychodnie Rejonowe oraz Gminne Ośrodki Zdrowia
2. Do zadań Podstawowej Opieki Zdrowotnej należy udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zapobiegawczo - leczniczych w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej.
3. Świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej obejmują świadczenia profilaktyczno-lecznicze, rehabilitacyjne, w dziedzinie medycyny ogólnej, chorób wewnętrznych, pediatrii i medycyny rodzinnej oraz medycyny szkolnej, położnictwa i ginekologii.
4. Zadania określone w ust. 3 są realizowane poprzez:
  - 1) badanie i udzielanie porad lekarskich w gabinecie lekarskim lub teleporadę
  - 2) wizyty domowe w przypadkach, w których pacjent nie może się zgłosić do gabinetu
  - 3) wykonywanie zabiegów leczniczych ambulatoryjnych i domowych
  - 4) organizowanie i sprawowanie opieki domowej lekarskiej i pielęgniarskiej nad obłożnie chorymi i osobami w podeszłym wieku

- 5) sprawowanie całodobowej opieki lekarskiej, obejmującej w szczególności opiekę ambulatoryjną, porady telefoniczne oraz nocną pomoc wyjazdową polegającą na udzielaniu świadczeń zdrowotnych w domu ubezpieczonego oraz zapewnienie w razie potrzeby transportu do Zakładu
- 6) organizowanie i wykonywanie szczepień ochronnych
- 7) wczesne wykrywanie chorób
- 8) badania profilaktyczne
- 9) wykonywanie diagnostyki laboratoryjnej oraz obrazowej
- 10) kierowanie do lekarza specjalisty, czuwanie nad dalszym przebiegiem leczenia pacjenta, zasięganie informacji, koordynowanie sposobu leczenia
- 11) przygotowywanie udokumentowanych wniosków o potrzebie leczenia sanatoryjnego
- 12) rozpoznawanie i ocenę potrzeb w zakresie rehabilitacji leczniczej i zawodowej oraz współdziałanie w ich zaspakajaniu
- 13) prowadzenie oświaty zdrowotnej
- 14) prowadzenie orzecznictwa lekarskiego w sprawach wynikających z obowiązujących przepisów

#### § 27

Świadczenia z zakresu opieki specjalistycznej wykonywane są stacjonarnie lub poprzez teleporadę w poradniach specjalistycznych określonych w § 14 ust. 1 pkt 2. Dni i godziny pracy poradni specjalistycznych są wywieszane na drzwiach wejściowych do każdej poradni

#### § 28

1. O przyjęciu do Szpitala decyduje w Centralnej Izbie Przyjęć lekarz dyżurny odpowiedniego oddziału, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie: skierowania lekarskiego z lecznictwa ambulatoryjnego, z pogotowia lub izby przyjęć wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań dodatkowych i / lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych w Centralnej Izbie Przyjęć badań diagnostycznych niezbędnych do podjęcia decyzji o konieczności prowadzenia diagnostyki lub leczenia w trybie hospitalizacji, po uzyskaniu zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
2. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.

3. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy Zakład nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w Centralnej Izbie Przyjęć ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.
4. Przy przyjęciu do szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymogi prawne oraz wewnętrzne wymogi Zakładu.
5. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:
  - 1) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia
  - 2) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.
6. W sytuacji, gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie oświadczeń określonych w ust. 5, przy przyjęciu do szpitala, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta tych oświadczeń i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w szpitalu, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.
7. W sytuacji powtarzających się hospitalizacji, wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego upoważnienia zachowują moc prawną, o ile nie zostały w formie pisemnej odwołane. Oświadczenia woli dotyczą wyłącznie upoważnień wyrażonych w odniesieniu do hospitalizacji mających miejsce w tutniejszym szpitalu.
8. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejką oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe, w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.
9. O terminie przyjęcia na oddział decyduje miejsce na liście osób oczekujących lub ewentualne pogorszenie stanu zdrowia.
10. Pacjent jest informowany o planowanym terminie przyjęcia na oddział oraz o wykazie przedmiotów niezbędnych podczas hospitalizacji przez pielęgniarkę dyżurną. W przypadku zmiany terminu przyjęcia na oddział, pacjent jest informowany telefonicznie lub pisemnie.



11. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.
12. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
  - 1) realizację świadczeń zdrowotnych
  - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia,
  - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia

§ 29

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

§ 30

1. Obowiązkiem personelu medycznego danej komórki organizacyjnej, w której nastąpiła śmierć pacjenta jest:
  - 1) pielęgniarka lub położna niezwłocznie zawiadamia o śmierci pacjenta przebywającego w szpitalu – lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego
  - 2) lekarz po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon, ustala przyczynę zgonu oraz wystawia kartę zgonu,
  - 3) po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pielęgniarka / położna wypełnia kartę skierowania zwłok do chłodni, gdzie przewożone są zwłoki,
  - 4) karta skierowania do chłodni zawiera:
    - a) imię i nazwisko osoby zmarłej
    - b) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
    - c) datę i godzinę zgonu,
    - d) godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni,
    - e) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki / położnej wypełniającej kartę
  - 5) jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania do chłodni dokonuje się oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości
  - 6) zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni nie wcześniej niż po upływie 2 godzin od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej,
  - 7) rzeczy osoby zmarłej spisuje się w obecności drugiej pielęgniarki, położnej lub innego pracownika szpitala do zeszytu rzeczy osób zmarłych, a spis potwierdza się własnoręcznym podpisem,
  - 8) rzeczy osoby zmarłej przekazuje się za potwierdzeniem rodzinie lub osobie upoważnionej do ich odebrania lub przekazuje się do magazynu, a rzeczy wartościowe do depozytu szpitala,
  - 9) zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala, chyba, że przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia
  - 10) o zaniechaniu sekcji zwłok, sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw,
  - 11) dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu,

- 12) Dyrektor ds. Medycznych, lub lekarz przez niego upoważniony, na wniosek właściwego ordynatora/koordynatora, lub w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok.
  - 13) zwłoki osoby zmarłej należy umyć, ubrać i wydać osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
  - 14) czynności, o których mowa w pkt 13, nie stanowią przygotowania zwłok osoby zmarłej do pochowania,
  - 15) za czynności, o których mowa w pkt 13 nie pobiera się opłat.
2. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane dłużej niż 72 godziny, jeżeli
    - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta
    - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok
    - 3) przemawiają za tym inne ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
  3. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny jest określona Zarządzeniem Wewnętrznym Dyrektora i dostępna w Sekcji Administracyjno-Technicznej.

§ 31

1. Pacjent ma prawo do:
  - 1) świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom wiedzy medycznej, udzielanych mu przez osoby posiadające odpowiednie uprawnienia, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom fachowym i sanitarnym, a w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń - do korzystania z rzetelnej, opartej na kryteriach medycznych procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń
  - 2) zapewnienia mu środków farmaceutycznych i materiałów medycznych oraz pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
  - 3) uzyskania informacji o swoim stanie zdrowia od Ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem (koordynatora), na zasadach przewidzianych w ust. 4 i 5 oraz do uzyskiwania wyciągów, odpisów i kserokopii swojej dokumentacji medycznej, zarówno w trakcie pobytu w szpitalu, jak i po zakończeniu hospitalizacji,

- 4) wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub ich odmowy, po uzyskaniu odpowiedniej informacji, z wyjątkiem sytuacji, kiedy świadczeń zdrowotnych zgodnie z odrębnymi przepisami udziela się bez zgody pacjenta,
  - 5) wyrażenia zgody albo odmowy na wykonanie mu zabiegu operacyjnego albo zastosowania wobec niego metody leczenia lub diagnostyki stwarzającej podwyższone ryzyko, w celu podjęcia przez pacjenta decyzji lekarz musi udzielić mu niezbędnej informacji,
  - 6) wnioskowania do lekarza prowadzącego o zasięgnięcie przez niego opinii właściwego lekarza specjalisty lub zorganizowanie konsylium lekarskiego, decyzję w tym zakresie podejmuje Ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator), jeśli uzna to za uzasadnione w świetle wymagań wiedzy medycznej,
  - 7) dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie,
  - 8) kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz,
  - 9) przechowywania wartościowych rzeczy w depozycie szpitalnym,
  - 10) poszanowania przekonań i opieki duszpasterskiej, zgodnie ze swoim wyznaniem,
  - 11) ochrony danych osobowych przechowywanych i przetwarzanych przez Szpital oraz utrzymania w tajemnicy wszystkich informacji o stanie zdrowia, z zastrzeżeniem wyjątków określonych przepisami prawa,
  - 12) intymności i poszanowania godności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych,
  - 13) wniesienia zastrzeżenia, aby po śmierci nie pobierano z jego zwłok tkanek, narządów lub komórek w innym celu niż dla ustalenia przyczyny zgonu,
  - 14) złożenia pisemnego zastrzeżenia, aby po jego śmierci odstąpić od sekcji zwłok,
  - 15) umierania w spokoju i godności.
2. Koszty realizacji uprawnień wymienionych w ust. 1 pkt. 3, 7 i 8 nie mogą obciążać Szpitala.
  3. Uprawnienia dotyczące opieki pielęgnacyjnej oraz prawa do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz mogą ulec ograniczeniu w przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Szpitalu. Ograniczenia te wprowadza w drodze zarządzenia Dyrektor lub za jego zgodą Zastępca Dyrektora ds. Medycznych.
  4. Ordynator lub lekarza kierujący oddziałem (koordynator) lub upoważniony przez niego lekarz ma obowiązek udzielać pacjentowi lub jego ustawowemu przedstawicielowi przystępnej informacji o jego stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz

możliwych metodach diagnostycznych, leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu. Informacji tych można udzielać innym osobom tylko za zgodą pacjenta.

5. Pacjentowi małoletniemu przysługują te same prawa, co pacjentowi pełnoletniemu z tą różnicą, że pełna informacja o stanie zdrowia przekazywana jest rodzicom lub opiekunom. Pacjentowi, który nie ukończył 16 lat, lekarz prowadzący udziela tej informacji w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego procesu diagnostycznego i terapeutycznego, i wysłuchuje jego zdania. W przypadku pacjentów małoletnich o wyrażeniu lub nie wyrażeniu zgody na proponowane przez lekarza prowadzącego badania i zabiegi decydują przedstawiciele ustawowi.
6. Dokumentacja indywidualna wewnętrzna (m.in. historia choroby) i dokumentacja zbiorcza w zakresie wpisów dotyczących pacjenta jest udostępniana pacjentowi, jego przedstawicielowi ustawowemu lub osobie przez niego upoważnionej, a w razie śmierci pacjenta – osobie przez niego za życia wskazanej. Udostępnienie następuje w Szpitalu na wniosek osoby zainteresowanej za pośrednictwem Ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem (koordynatora) lub lekarza prowadzącego. W/w osoby mogą wystąpić do Szpitala o sporządzenie wyciągów, odpisów i kopii dokumentacji dotyczącej pacjenta, co następuje na koszt wnioskodawcy, za pokwitowaniem.
7. W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator) lub lekarz dyżurny są obowiązani do niezwłocznego zawiadomienia osoby lub instytucji wskazanej przez chorego, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. Informację tą przekazuje się właściwej osobie w sposób rzeczowy i taktowny. Wiadomość o śmierci przekazywana jest telefonicznie lub bezpośrednio, w wyjątkowych przypadkach w inny sposób, pod warunkiem jednak, aby informacja ta dotarła do adresata bez zbędnej zwłoki.
8. W celu realizacji uprawnień, o których mowa w ust. 4 oraz w ust. 6 i 7, osoba dokonująca zapisu do Szpitala odbiera od pacjenta oświadczenie, w którym chory wskazuje upoważnione przez siebie osoby wraz z ich danymi teled adresowymi. Oświadczenie to umieszcza się w indywidualnej dokumentacji medycznej pacjenta.
9. Przy wykonywaniu świadczeń zdrowotnych może uczestniczyć tylko niezbędny, ze względu na rodzaj świadczenia, personel medyczny.
10. Personel oddziałów jest zobowiązany zapewnić dostępność informacji o prawach pacjenta, oraz ma obowiązek informowania i zapoznania pacjentów nowo przyjmowanych o ich prawach.



11. Pacjentowi, jego rodzinie lub opiekunowi przysługuje prawo złożenia skargi do:

- 1) Dyrektora Zakładu
- 2) Rzecznika Praw Pacjenta.

§ 32

1. Pacjent ma obowiązek przestrzegania zasad określonych niniejszym Regulaminem, a także:

- 1) stosować się do wskazówek i zaleceń lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego zarówno w zakresie procesu diagnostyczno-terapeutycznego i rehabilitacyjnego, jak i w sprawach organizacyjno-administracyjnych
- 2) stosować się do zalecanej diety,
- 3) odnosić się życzliwie i kulturalnie do innych pacjentów i personelu Szpitala,
- 4) przebywać w wyznaczonych salach w porach obchodów lekarskich, zabiegów leczniczo-pielęgnacyjnych i w czasie wydawania posiłków,
- 5) przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22.00 do 6.00,
- 6) w porze ciszy nocnej przebywać na oddziale,
- 7) każdorazowego zgłoszenia pielęgniarce zamiaru opuszczenia pomieszczeń oddziału,
- 8) stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym,
- 9) przestrzegać zakazu manipulowania przy aparaturze i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych,
- 10) szanować mienie Szpitala (w przypadku jego zniszczenia pacjent jest obowiązany pokryć straty poniesione przez Szpital),
- 11) utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu,
- 12) przestrzegać zasad higieny osobistej,
- 13) przestrzegać zakazów: obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających, wnoszenia i spożywania napojów alkoholowych oraz palenia wyrobów tytoniowych - pod karą grzywny lub innych sankcji prawem przewidzianych i pod rygorem dyscyplinarnego wypisania ze Szpitala, zakaz nie dotyczy leków narkotycznych zaordynowanych przez lekarza.

2. O wypisaniu pacjenta ze Szpitala z powodu rażącego naruszenia regulaminu porządkowego decyduje Dyrektor na wniosek właściwego ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem (koordynatora).

3. Pacjent może wychodzić poza teren Zakładu tylko po uzyskaniu zgody Ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem (koordynatora) danego oddziału.



4. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób niestwarzający uciążliwości dla innych pacjentów i poza godzinami ciszy nocnej. Ze względu na obecność aparatury medycznej i możliwość powstania zakłóceń w jej funkcjonowaniu Dyrektor Szpitala może określić strefy i pomieszczenia, w których obowiązuje całkowity zakaz korzystania z telefonów komórkowych.
5. Pacjent ma obowiązek poinformować lekarza prowadzącego o stale przyjmowanych lekach niezwiązanych z jednostką chorobową, która jest przyczyną hospitalizacji. Używanie tych leków w czasie pobytu w Szpitalu wymaga zgody tego lekarza.
6. Pacjent jest obowiązany udzielać w trakcie wywiadu lekarskiego lub pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji, co do istotnych spraw dotyczących zdrowia pacjenta.

### § 33

1. Odwiedziny pacjentów odbywają się zgodnie z wewnętrznymi regulaminami odwiedzin, ustalonymi przez Ordynatorów lub lekarzy kierujących oddziałami (koordynatorów) na poszczególnych oddziałach szpitalnych. Dyrektor może wprowadzić zakaz lub ograniczenie odwiedzin w oddziałach szpitalnych.
2. W Zakładzie obowiązuje zakaz odwiedzin i sprawowania dodatkowej opieki nad pacjentem dla osób z objawami infekcji albo chorych zakaźnie.
3. Osoby odwiedzające lub sprawujące dodatkową opiekę nad pacjentem mają obowiązek:
  - 1) stosowania się do poleceń personelu medycznego Zakładu, w tym także co do zalecanej pacjentowi diety
  - 2) wnoszenia opłat ustalonych przez Dyrektora oddzielnym zarządzeniem, dotyczących przebywania na terenie Zakładu po godzinach odwiedzin.
4. Osoby odwiedzające pacjentów lub sprawujące nad nimi dodatkową opiekę obowiązane są przestrzegać następujących zakazów:
  - 1) wnoszenia i spożywania na terenie Zakładu napojów alkoholowych, palenia wyrobów tytoniowych oraz obrotu, posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych i innych podobnie działających obowiązuje zakaz wstępu na teren Zakładu dla osób odwiedzających pozostających pod wpływem alkoholu, narkotyków lub innych podobnych środków,
  - 2) uprawiania gier hazardowych,
  - 3) handlu obnośnego,

- 4) wprowadzania zwierząt do budynków Zakładu,
- 5) siadania na łóżkach chorych.
5. Osoba odwiedzająca pacjenta lub sprawująca nad nim dodatkową opiekę powinna poświęcić choremu swój czas i dbać o jego bezpieczeństwo.
6. Osoby sprawujące dodatkową opiekę nad pacjentem nie powinny, ze względów sanitarnych, przygotowywać posiłków we własnym zakresie na terenie Zakładu.
7. Personel Szpitala ma prawo nakazać natychmiastowe opuszczenie Zakładu osobom znajdującym się pod wpływem alkoholu bądź odurzonych narkotykami albo naruszającym w sposób rażący niniejszy Regulamin.

## **ROZDZIAŁ VI**

### **Organizacja, zadania i sposób kierowania poszczególnymi jednostkami i komórkami organizacyjnymi Zakładu oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgniarskim, rehabilitacyjnym i administracyjno-gospodarczym**

#### § 34

1. Ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator) podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków Ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem (koordynatora) należy zarządzanie i kierowanie oddziałem, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności, a w szczególności:
  - 1) organizacja procesu diagnostyczno – leczniczego
  - 2) zapewnienie odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości Zakładu, poziomu merytorycznego udzielanych świadczeń,
  - 3) podejmowanie, w trybie obowiązującym w Zakładzie, działań w celu zapewnienia zasobów wymaganych do realizacji zadań oddziału,
  - 4) przestrzeganie obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością,
  - 5) analizowanie potrzeb oddziału i przedkładanie ich przełożonemu,

- 6) prowadzenie racjonalnej, dostosowanej do stawianych zadań polityki kadrowej, w tym również doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym podległego personelu,
- 7) nadzór nad jakością, stanem merytorycznym dokumentacji medycznej, jej przepływem, bezpieczeństwem i prawidłową archiwizacją,
- 8) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów (materiałów, sprzętu, pomieszczeń) wydzielonych dla potrzeb działalności oddziału,
- 9) nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno – leczniczego,
- 10) skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez Zakład, w części mającej zastosowanie do działalności oddziału,
- 11) analiza i planowanie działalności dla celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych i analiza realizacji podpisanych kontraktów,
- 12) nadzór nad stanem epidemiologicznym oddziału, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,
- 13) zgłaszanie do Pielęgniarki Epidemiologicznej wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
- 14) współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Pielęgniarstwa w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej i położniczej oraz działań niższego personelu medycznego podejmowanych w obszarze działań oddziału,
- 15) udział w komisjach działających w strukturach Zakładu,
- 16) nadzór nad przestrzeganiem zasad BHP i P/Pož. przez podległy personel oddziału,
- 17) współpraca z kadrą kierowniczą Zakładu w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez te podmioty na oddziale,
- 18) współpraca z konsultantami i kadrą kierowniczą organów samorządowych i państwowych, w zakresie dotyczącym zakresu działalności oddziału,
- 19) realizacja decyzji i poleceń przełożonych lub innych służb w sytuacjach nadzwyczajnych związanych z wystąpieniem zagrożenia epidemiologicznego, klęską żywiołową, katastrofą, wypadkiem masowym, atakiem terrorystycznym lub innymi zdarzeniami o podobnym charakterze,
- 20) udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność oddziału,

- 21) sporządzanie comiesięcznego grafiku dyżurów lekarzy zatrudnionych w oddziale i przedkładanie Dyrektorowi,
  - 22) przestrzeganie obowiązującego prawa i norm etycznych,
  - 23) realizacja zadań na potrzeby bezpieczeństwa i obrony państwa
  - 24) ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator) odpowiada za realizację kontraktów medycznych zawartych z NFZ i racjonalizację wyników ekonomicznych.
3. Z tytułu nałożonych obowiązków Ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator) Oddziału posiada uprawnienia do:
- 1) zapoznania się z planami, strategią lub celami kierownictwa Zakładu dotyczącymi oddziału,
  - 2) merytorycznej oceny podległych pracowników,
  - 3) opiniowania projektów, zamówień, planów i umów dotyczących obszaru działania oddziału,
  - 4) wnioskowania, analizowania, zgłaszania projektów i propozycji dotyczących oddziału,
  - 5) podejmowania decyzji w sprawach personelu lekarskiego i pielęgniarskiego zatrudnionego na oddziale,
  - 6) udział w komisjach konkursowych związanych z działalnością oddziału.

#### § 35

1. Pracownicy zajmujący kierownicze stanowiska zobowiązani są do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki organizacyjnej, którą kierują. Odpowiadają za całokształt działalności komórki.
2. Do obowiązków kierowników należy w szczególności:
  - 1) kierowanie pracą podległych komórek organizacyjnych
  - 2) rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą wykonawców,
  - 3) zwiększanie efektywności i skuteczności działania podległych komórek organizacyjnych,
  - 4) nadzór służbowy nad wykonywanymi zadaniami,
  - 5) nadzór nad warunkami pracy pracowników,
  - 6) ocena merytoryczna pracowników,
  - 7) nadzorowanie przestrzegania prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych przez podległych pracowników,
  - 8) nadzór nad utrzymaniem i doskonaleniem systemu zarządzania,

- 9) adaptacja nowo przyjętych do pracy pracowników, w tym wprowadzenie w specyfikę przydzielonych zadań, udzielanie wyjaśnień dotyczących ich nowych obowiązków, uprawnień oraz zakresu ich odpowiedzialności,
  - 10) inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
  - 11) analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
  - 12) nadzór nad przestrzeganiem obowiązujących instrukcji i regulaminów,
  - 13) współpraca z innymi komórkami Zakładu w zakresie realizowanych zadań,
  - 14) realizacja zadań na potrzeby bezpieczeństwa i obrony państwa.
3. Do uprawnień pracownika zajmującego kierownicze stanowisko należy:
- 1) dobór kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych
  - 2) wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
  - 3) autonomiczne decydowanie o:
    - a) sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległej komórce organizacyjnej
    - b) organizacji pracy i jej podziale w podległej komórce organizacyjnej,
    - c) podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
    - d) udzielaniu upoważnień do załatwiania określonych spraw podległym pracownikom.
4. Pracownik zajmujący kierownicze stanowisko odpowiada za:
- 1) działalność podległej komórki organizacyjnej zgodnie z obowiązującymi przepisami i potrzebami Zakładu
  - 2) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie w zakresie realizacji kontraktów i umów stanowiących źródła finansowania działalności Zakładu,
  - 3) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych,
  - 4) efektywne wykorzystanie czasu pracy przez podległych pracowników oraz terminowe, zgodne z przepisami Kodeksu Pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych,
  - 5) racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów ludzkich i technicznych,
  - 6) terminowe i rzetelne opracowywanie dokumentów sprawozdawczych, analitycznych i innych wymaganych działalnością Zakładu.

### § 36

1. Do zadań oddziałów należy zapewnienie całodobowej opieki medycznej chorym zakwalifikowanym do leczenia szpitalnego.  
Oddziałem kieruje Ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator).



2. Ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem (koordynatora) w czasie jego nieobecności zastępuje jego zastępca lub w przypadku nie powołania zastępcy, lekarz wyznaczony przez Ordynatora lub lekarza kierującego oddziałem (koordynatora) w uzgodnieniu z Dyrektorem Zakładu.
3. Personel Oddziału stanowią:
  - 1) lekarze podlegający bezpośrednio Ordynatorowi lub lekarzowi kierującemu oddziałem (koordynatorowi),
  - 2) pielęgniarka oddziałowa lub pielęgniarka koordynująca podlegające bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
  - 3) pielęgniarki odcinkowe, podlegające bezpośrednio pielęgniarce oddziałowej lub pielęgniarce koordynującej.

#### § 37

1. Do zadań Izby Przyjęć należy w szczególności:
  - 1) badanie lekarskie chorych,
  - 2) przyjmowanie chorych zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego,
  - 3) udzielanie pomocy doraźnej chorym, którzy nie zostali zakwalifikowani do leczenia w szpitalu, lub zostali zakwalifikowani do przyjęcia w późniejszym terminie,
  - 4) kierowanie chorych do właściwych komórek i jednostek organizacyjnych Zakładu zgodnie z zaleceniami lekarza udzielającego świadczeń w ramach Izby Przyjęć.
2. Izby Przyjęć kierowane są przez Ordynatorów lub lekarzy kierującymi oddziałami (koordynatorów) poszczególnych Oddziałów.

#### § 38

1. Do zadań poradni specjalistycznych należy udzielanie specjalistycznych porad lekarskich w zakresie specjalności poradni oraz udzielanie konsultacji medycznych pacjentom kierowanym z oddziałów szpitala przez lekarza dyżurnego.
2. Poradnie specjalistyczne podlegają Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych, a organizacyjnie Kierownikowi Przychodni Rejonowej w Mońkach.

#### § 39

1. Do zadań Poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej należy świadczenie całodobowej opieki lekarskiej wraz z wyjazdową opieką lekarską i pielęgniarską, w dni powszednie w godzinach od 18.00 do 8.00 oraz przez całą dobę w soboty, niedziele, święta oraz inne dni ustawowo wolne od pracy.



2. Poradnią nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej kieruje Kierownik Przychodni Rejonowej w Mońkach.

§ 40

1. Do zadań Zakładu Rehabilitacji Leczniczej należy w szczególności: prowadzenie rehabilitacji leczniczej pacjentów szpitala wymagających usprawnienia w trakcie pobytu w Oddziale Rehabilitacyjnym, prowadzenie rehabilitacji pacjentów w warunkach domowych, wykonywanie zabiegów pacjentom kierowanym przez poradnie specjalistyczne oraz poradnie podstawowej opieki zdrowotnej.
2. Zakładem Rehabilitacji Leczniczej kieruje Kierownik lub Ordynator lub lekarz kierujący oddziałem (koordynator) Oddziału Rehabilitacji Leczniczej, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 41

1. Do zadań Pracowni Serologicznej i Banku Krwi należy zabezpieczenie oddziałów szpitalnych w krew i preparaty krwiopochodne oraz wykonywanie badań dla komórek i jednostek organizacyjnych Zakładu, a także na zlecenie innych podmiotów na podstawie zawartych umów.
2. Pracownią Serologiczną i Bankiem Krwi kieruje wspólny Kierownik.
3. Kierownik Pracowni Serologicznej i Banku Krwi podlega merytorycznie Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 42

1. Pomieszczenie pro morte jest komórką organizacyjną, której zadaniem jest odbiór, przechowywanie i przygotowanie zwłok osób zmarłych w szpitalu do czasu odbioru przez osoby uprawnione celem pochówku.
2. Pomieszczenie pro morte podlega Kierownikowi Sekcji Administracyjno – Technicznej.

§ 43

1. Do zadań apteki szpitalnej w szczególności należy:
  - 1) wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych
  - 2) sporządzanie leków recepturowych, w terminie nie dłuższym niż 48 godzin od złożenia recepty przez oddział, a w przypadku recepty na lek recepturowy zawierający środki odurzające lub oznaczonej "wydać natychmiast" - w ciągu 4 godzin,
  - 3) sporządzenie leków aptecznych,
  - 4) udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
  - 5) przygotowywanie leków do żywienia pozajelitowego,

- 6) przygotowywanie leków do żywienia dojelitowego,
  - 7) przygotowywanie leków w dawkach dziennych, w tym leków cytostatycznych,
  - 8) wytwarzanie płynów infuzyjnych,
  - 9) organizowanie zaopatrzenia szpitala oraz jego jednostek organizacyjnych w produkty lecznicze i wyroby medyczne,
  - 10) przygotowywanie roztworów do hemodializy i dializy dootrzewnowej,
  - 11) udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
  - 12) udział w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie szpitala,
  - 13) udział w racjonalizacji farmakoterapii,
  - 14) współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w szpitalu oraz jego jednostkach organizacyjnych.
2. Apteką Szpitalną kieruje kierownik.

§ 44

1. Do zadań Medycznego Laboratorium Diagnostycznego w szczególności należy wykonywanie badań z zakresu analityki medycznej dla komórek organizacyjnych Zakładu oraz na zlecenie innych podmiotów na podstawie zawartych umów.
2. Medycznym Laboratorium Diagnostycznym kieruje Kierownik który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 45

1. Centralna Sterylizatornia jest jednostką organizacyjną, której zadaniem jest sterylizowanie sprzętu, narzędzi i aparatury medycznej komórkom organizacyjnym Zakładu oraz innym podmiotom na podstawie zawartych umów.
2. Pracownicy Centralnej Sterylizatorni podlegają Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

§ 46

1. Do zadań Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego należy świadczenie całodobowej opieki lekarskiej oraz pielęgniarskiej osobom obłożnie chorym wymagającym opieki długoterminowej.
2. Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym kieruje Kierownik, podlegający Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 47

1. Do zadań Pracowni Rentgenodiagnostyki Ogólnej należy w szczególności wykonywanie badań z zakresu diagnostyki obrazowej dla komórek i jednostek organizacyjnych Zakładu oraz na zlecenie innych podmiotów na podstawie zawartych umów.

2. Pracownią Rentgenodiagnostyki Ogólnej kieruje Kierownik, podlegający Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 48

1. Do zadań Pracowni USG należy wykonywanie badań z zakresu diagnostyki obrazowej dla komórek i jednostek organizacyjnych Zakładu oraz na zlecenie innych podmiotów na podstawie zawartych umów.
2. Pracownią USG kieruje Kierownik, podlegający Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 49

1. Do zadań Pracowni Endoskopii należy wykonywanie badań endoskopowych.
2. Pracownią Endoskopii kieruje kierownik, podlegający Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 50

1. Do zadań stanowiska ds. koordynacji i nadzoru nad hospicjum domowym w szczególności należy:
  - 1) organizowanie i sprawowanie opieki domowej, lekarskiej i pielęgniarskiej nad obłożnie chorymi i osobami w podeszłym wieku w miejscu ich zamieszkania
  - 2) koordynacja i nadzór nad osobami sprawującymi opiekę domową, lekarską i pielęgniarską nad obłożnie chorymi i osobami w podeszłym wieku w miejscu ich zamieszkania,
  - 3) długoterminowa pielęgnacja osób chorych, z uwzględnieniem elementów opieki i pomocy socjalnej,
  - 4) organizowanie opieki duszpasterskiej i psychologicznej, uwzględniającej potrzeby chorych i ich rodzin.
2. Stanowisko ds. Koordynacji i Nadzoru nad Hospicjum Domowym podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 51

1. Do zadań stanowiska ds. koordynacji i nadzoru nad pracą Personelu pomocniczego w szczególności należy:
  - 1) zabezpieczenie sprzątanania, mycia i dezynfekcji pomieszczeń wchodzących w skład SP ZOZ w Mońkach zgodnie z zasadami sanitarno- epidemiologicznymi
  - 2) utrzymanie w czystości całego wyposażenia sprzętu i urządzeń będących na stanie SP ZOZ w Mońkach
  - 3) organizacja pracy podległych pracowników

2. Stanowisko ds. Koordynacji i Nadzoru nad pracą Personelu pomocniczego podlega Zastępcy Dyrektora ds. pielęgniarstwa.

§ 52

1. Do komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk niezajmujących się bezpośrednio udzielaniem świadczeń zdrowotnych należą:

- 1) Sekcja Statystyki Medycznej, do zadań której w szczególności należy:

- a) sporządzanie sprawozdań, zestawień i opracowań statystycznych dotyczących działalności medycznej Zakładu,
- b) prowadzenie obowiązującej ewidencji i dokumentacji medycznej,
- c) archiwizacja dokumentacji medycznej i niemedycznej oraz prowadzenie Archiwum zakładowego,
- d) sporządzanie odpisów historii chorób i kart informacyjnych,
- e) przygotowanie ofert konkursowych na zawarcie umów o udzielanie świadczeń medycznych,
- f) koordynacja i realizacja wszelkich obowiązków wynikających z postanowień zawartych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia,
- g) bieżące monitorowanie realizacji kontraktów z NFZ w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
- h) analiza ruchu chorych i udzielanych świadczeń w poszczególnych komórkach szpitala,
- i) opracowywanie danych zgodnie z zaleceniami zawartymi w kontraktach, generowanie sprawozdań elektronicznych oraz wydruków papierowych,
- j) przygotowywanie dokumentów umożliwiających rozliczenie udzielanych świadczeń medycznych i terminowe kierowanie tych dokumentów do płatnika,
- k) koordynacja realizacji programów profilaktycznych realizowanych przez NFZ, MZ oraz inne podmioty.

- 2) Sekcją Statystyki Medycznej kieruje kierownik.

- 3) Sekcja Księgowości, do zadań której w szczególności należy:

- a) racjonalna gospodarka środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonanie zadań wynikających z planu finansowego,
- b) nadzór nad realizacją polityki finansowo - ekonomicznej w komórkach organizacyjnych Zakładu,
- c) sporządzanie rocznych sprawozdań finansowych i analiz okresowych ze szczególnym uwzględnieniem kształtowania się kosztów według miejsc ich

- powstawania oraz przedstawiania wniosków wynikających z analiz lub innych zadań wymaganych odrębnymi przepisami,
- d) prowadzenie księgowości, likwidatury, kasy, ewidencji analitycznej kosztów, ewidencji ilościowo- wartościowej składników majątkowych,
  - e) organizowanie wewnętrznej kontroli finansowej,
  - f) opracowywanie sprawozdawczości z wykonania planu finansowego.
  - g) naliczanie wynagrodzeń pracownikom Zakładu oraz prowadzenie dokumentacji z tym związanej.
- 4) Sekcją Księgowości kieruje Główny Księgowy przy pomocy Zastępcy Głównego Księgowego.
- 5) Sekcja Spraw Pracowniczych, do zadań której w szczególności należy:
- a) przygotowywanie dokumentacji związanej z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, uposażeniem, zmianą stanowisk pracy,
  - b) przygotowywanie dokumentacji związanej z zawieraniem umów zleceń oraz o dzieło,
  - c) prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, urlopów oraz spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy, wydawanie legitymacji i zaświadczeń o zatrudnieniu,
  - d) prowadzenie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę i z uzyskiwaniem rent,
  - e) opracowywanie sprawozdań z zakresu zatrudnienia,
  - f) prowadzenie całokształtu spraw związanych z działalnością socjalną,
  - g) prowadzenie spraw związanych ze szkoleniem pracowników i podnoszeniem kwalifikacji zawodowych,
  - h) prowadzenie spraw dotyczących zgłaszania i wyrejestrowywania z ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych osób zatrudnionych w Zakładzie oraz członków ich rodzin,
  - i) prowadzenie spraw związanych z organizacją staży zawodowych, praktyk, miejsc rezydentury,
  - j) przygotowywanie miesięcznych grafików pracy lekarzy,
  - k) prowadzenie innych spraw personalnych.
- 6) Sekcją Spraw Pracowniczych kieruje kierownik.
- 7) Sekcja Administracyjno-Techniczna, do zadań której w szczególności należy:
- a) sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją nieruchomości oraz sprzętu,

- b) przeprowadzanie okresowych inspekcji i przeglądów nieruchomości, instalacji oraz sprzętu w celu niezbędnych napraw, remontów i zabiegów konserwacyjnych,
- c) dokonywanie napraw, remontów i zabiegów konserwacyjnych sprzętu i aparatury medycznej,
- d) zapewnienie niezbędnej konserwacji poprzez własne usługi w ramach posiadanych uprawnień oraz poprzez zabezpieczanie usług wyspecjalizowanych jednostek serwisu technicznego, w oparciu o obowiązujące przepisy,
- e) zaopatrywanie komórek organizacyjnych Zakładu w materiały niezbędne do ich działalności,
- f) zapewnienie prawidłowej eksploatacji nieruchomości,
- g) gospodarka magazynowa, inwentaryzacje, likwidacja wyeksploatowanych elementów majątku,
- h) nadzór nad prawidłowym obrotem bielizny szpitalnej,
- i) sporządzanie planu inwestycyjnego, planu remontów i planu zakupów,
- j) prowadzenie ewidencji wykonywanych napraw i przeglądów technicznych,
- k) prowadzenie i przechowywanie dokumentacji technicznej zakładu,
- l) przechowywanie oryginałów umów zawieranych przez Zakład w zakresie zaopatrzenia,
- ł) organizowanie i prowadzenie transportu sanitarnego,
- m) prowadzenie spraw związanych z kuchnią szpitalną,
- n) prowadzenie spraw związanych z ochroną środowiska,
- o) prowadzenie spraw związanych z wymogami dotyczącymi pomieszczeń i urządzeń,
- p) nadzór oraz prowadzenie zadań związanych z telefonią komórkową i telefonami stacjonarnymi,
- q) sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją sprzętu i aparatury medycznej,
- r) prowadzenie ewidencji wykonywanych napraw i przeglądów technicznych sprzętu i aparatury medycznej,
- s) przeprowadzanie okresowych inspekcji i przeglądów sprzętu i aparatury medycznej w celu niezbędnych napraw, remontów i zabiegów konserwacyjnych,
- t) poszukiwanie źródeł finansowania środków zewnętrznych,
- u) organizacja i udział w pozyskiwaniu środków zewnętrznych,



- v) prowadzenie dokumentacji związanej z pozyskiwaniem i realizacją dofinansowania.
- 8) Sekcją Administracyjno – Techniczną kieruje kierownik.
- 9) Sekcja Organizacyjna, do zadań której w szczególności należy:
- a) redagowanie zarządzeń wewnętrznych
  - b) opracowywanie wzorów umów,
  - c) obsługa Rady Społecznej,
  - d) prowadzenie spraw związanych z przyjmowaniem i rozpatrywaniem skarg i wniosków,
  - e) prowadzenie spraw związanych z prowadzeniem i obsługą sekretariatu,
  - f) organizowanie i przeprowadzanie konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych,
  - g) prowadzenie całości spraw związanych z zawieraniem, przedłużaniem oraz realizacją umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych personelowi medycznemu Zakładu,
  - h) prowadzenie całości spraw związanych z zawieraniem, przedłużaniem oraz realizacją umów z pracodawcami w zakresie przeprowadzania badań profilaktycznych,
  - i) zawieranie i monitorowanie umów z innymi podmiotami leczniczymi,
  - j) prowadzenie całości spraw związanych z wynajmowaniem pomieszczeń i sprzętu Zakładu- w tym także zawieranie i monitorowanie umów z tym zakresie, osobom i instytucjom zewnętrznym,
  - k) prowadzenie ewidencji pieczęci będących w użytkowaniu komórek organizacyjnych Zakładu,
  - l) prowadzenie rejestru Umów zawieranych przez Zakład, których wartość przekracza 500 zł brutto,
  - m) prowadzenie spraw związanych z rejestracją Zakładu w Krajowym Rejestrze Sądowym i rejestrze Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej, prowadzonym przez Wojewodę Podlaskiego
  - ł) tworzenie i aktualizowanie statutu Zakładu i regulaminu organizacyjnego oraz innych aktów wewnętrzzakładowych.
- 10) Sekcją kieruje Specjalista ds. Administracyjno-Ekonomicznych.
- 11) Sekcja Zamówień Publicznych, do zadań której w szczególności należy

- a) przestrzeganie przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych, wydanych do niej przepisów wykonawczych,
- b) przyjmowanie i rejestrowanie wniosków o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia z poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu,
- c) wybór i przedkładanie Dyrektorowi Zakładu lub osobie upoważnionej protokołu wyboru trybu postępowania oraz czuwanie nad przestrzeganiem zasad i form postępowania o udzielenie zamówienia,
- d) przygotowywanie i przeprowadzanie postępowania o udzielenie zamówienia, w szczególności przedstawianie Dyrektorowi Zakładu lub osobie upoważnionej propozycji wykluczenia Wykonawcy, odrzucenia oferty oraz wyboru najkorzystniejszej oferty, a także występowanie z wnioskiem o unieważnienie postępowania o udzielenie zamówienia,
- e) formułowanie do akceptacji wyników postępowania o udzielenie zamówienia i przedkładanie do zatwierdzenia Dyrektorowi Zakładu lub osobie przez niego upoważnionej,
- f) wykonywanie czynności związanych z wniesionym środkiem ochrony prawnej w prowadzonym postępowaniu o udzielenie zamówienia,
- g) sporządzanie rocznego planu zamówień publicznych,
- h) sporządzanie dokumentacji przetargowych i prowadzenie dokumentacji z prowadzonych postępowań o udzielenie zamówień, zgodnie z ustawą i przedkładanie jej do zatwierdzenia Dyrektorowi Zakładu lub osobie upoważnionej,
- i) wykonywanie innych czynności formalnych związanych ze skutecznym przeprowadzeniem postępowania o udzielenie zamówienia i zawarciem stosownej umowy w sprawie zamówienia publicznego z wybranym Wykonawcą,
- j) przechowywanie u Zamawiającego dokumentacji przetargowej wraz z ofertami przez okres obowiązujący w przepisach ustawy Prawo zamówień publicznych,
- k) zapewnienie obsługi administracyjnej prowadzonego postępowania o udzielenie zamówienia,
- l) przygotowywanie i prowadzenie postępowań do których nie stosuje się ustawy Prawo zamówień publicznych.

12) Pracownicy Sekcji Zamówień Publicznych podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.

13) Sekcja Informatyki, do zadań której w szczególności należy:

- a) administrowanie i wykonywanie sieci informatycznej,

- b) administrowanie oraz nadzór nad sprzętem IT,
  - c) administrowanie serwerami i domeną,
  - d) administrowanie oprogramowaniem,
  - e) administrowanie stroną internetową,
- 14) Sekcją Informatyki, kieruje kierownik.
- 15) Pielęgniarka Epidemiologiczna, do obowiązków której w szczególności należy:
- a) kierowanie całością zadań zapobiegających zakażeniom pacjenta hospitalizowanego,
  - b) stała współpraca z właściwymi instytucjami w zakresie zakażeń szpitalnych,
  - c) ustalanie źródeł zakażenia wewnątrzszpitalnego i programowanie prac likwidujących zakażenia,
  - d) zgłaszanie i rejestracja zakażeń szpitalnych,
  - e) sporządzanie okresowych analiz bakteriologicznych środowiska szpitalnego,
  - f) przeprowadzenie okresowych kontroli z zakresu przestrzegania reżimu sanitarnego,
  - g) współpraca w ramach zespołu ds. zakażeń szpitalnych,
- 16) Pielęgniarka Epidemiologiczna realizuje nałożone zadania przy pomocy Pielęgniarek Oddziałowych i Koordynujących, Ordynatorów, Kierowników Sekcji, a podlega Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
- 17) Stanowisko ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy, do zadań którego w szczególności należy:
- a) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad i przepisów BHP,
  - b) nadzór i realizacja zadań z zakresu wyposażenia pracowników w odzież i obuwie robocze oraz sprzęt ochrony indywidualnej,
  - c) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań kierowników komórek organizacyjnych i innych osób kierujących zespołem pracowników z bezpieczeństwa i higieny pracy,
  - d) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy,
  - e) współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz organizacjami związków zawodowych.

- 18) Stanowiska ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.
- 19) Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej, do zadań którego w szczególności należy:
- a) realizacja zarządzeń i wytycznych w zakresie zabezpieczenia Zakładu pod względem ochrony przeciwpożarowej,
  - b) opracowywanie planu ewakuacji Zakładu na wypadek pożaru i innych zdarzeń,
  - c) nadzór nad prawidłowym stanem technicznym i użytkowym podręcznego sprzętu przeciwpożarowego i systemów ochrony przeciwpożarowej.
- 20) Stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
- 21) Stanowisko ds. obronnych, do zadań którego szczególności należy:
- a) realizacja spraw z zakresu obrony cywilnej określonych odrębnymi przepisami,
  - b) prowadzenie spraw związanych z obronnością i rezerwami państwowymi,
  - c) szkolenie personelu,
  - d) opracowywanie i aktualizacja planów zabezpieczenia na wypadek wojny, planów ewakuacyjnych,
  - e) sprawozdawczość w zakresie spraw obronności.
- 22) Stanowisko ds. obronnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
- 23) Radca Prawny, do zadań którego w szczególności należy:
- a) obsługa prawna komórek i jednostek organizacyjnych Zakładu,
  - b) reprezentowanie Zakładu w toczących się postępowaniach sądowych,
  - c) opiniowanie dokumentacji przedkładanej przez komórki i jednostki organizacyjne Zakładu,
  - d) prowadzenie zbioru obowiązujących aktów normatywnych,
  - e) monitorowanie nowych regulacji prawnych i bieżące informowanie o obowiązujących przepisach prawnych.
- 24) Radca Prawny podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
- 25) Kapelan Szpitalny, do zadań którego w szczególności należy:
- a) zapewnienie chorym, którzy sobie tego życzą, zaspokajanie ich potrzeb religijnych,
  - b) sprawowanie obrzędów religijnych w kaplicy Szpitala,
  - c) wykonywanie posług religijnych pacjentom Zakładu.



- 26) Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością do zadań, którego należy kompleksowe przeprowadzenie, nadzorowanie, koordynacja wszelkich spraw związanych z funkcjonowaniem systemu zarządzania jakością zgodnie z ISO 9001.
- 27) Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
- 28) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych, do zadań którego w szczególności należy:
- a) opracowywanie wykazu stanowisk, z którymi może łączyć się dostęp do informacji niejawnych,
  - b) szkolenie pracowników względem, których przeprowadzane jest postępowanie sprawdzające mające na celu dopuszczenie do informacji niejawnych,
  - c) ewidencjonowanie, przechowywanie i przetwarzanie danych uzyskiwanych w związku z prowadzonym postępowaniem sprawdzającym,
  - d) opracowywanie planu ochrony informacji niejawnych i nadzorowanie jego realizacji,
  - e) przygotowanie szczegółowych wymagań w zakresie ochrony informacji niejawnych oznaczonych klauzulą "zastrzeżone.
- 29) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.
- 30) Inspektor Ochrony Danych, do zadań którego w szczególności należy:
- a) informowanie Administratora, podmiotu przetwarzającego oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie;
  - b) monitorowanie przestrzegania Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych oraz polityk administratora w dziedzinie ochrony danych osobowych, w tym podział

obowiązków, działania zwiększające świadomość, szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania oraz powiązane z tym audyty;

c) udzielanie na żądanie zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania zgodnie z art. 35 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE;

d) współpraca z organem nadzorczym;

e) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami, o których mowa w art. 36 Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z 27 kwietnia 2016r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE, oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich sprawach.

31. Inspektor Ochrony Danych podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

32. Administratora Systemu Informatycznego, do zadań którego w szczególności należy:

a) nadzorowanie pracy serwerów,

b) dodawanie, ewentualna edycja danych, i blokowanie kont ich użytkowników,

c) konfiguracja komputerów i instalowanie oprogramowania,

d) dbanie o bezpieczeństwo systemu i danych,

e) nadzorowanie, wykrywanie i eliminowanie nieprawidłowości,

f) asystowanie i współpraca z zewnętrznymi specjalistami przy pracach instalacyjnych, konfiguracyjnych i naprawczych.

33. Administrator Systemu Informatycznego podlega bezpośrednio Dyrektorowi.

### § 53

1. Wszystkie jednostki i komórki organizacyjne Zakładu ściśle ze sobą współpracują.

2. Celem współdziałania jednostek i komórek organizacyjnych jest:

1) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych

2) prawidłowa realizacja zadań statutowych

3) integracja działań komórek organizacyjnych

3. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:

1) kadry zarządzającej



- 2) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych z Ordynatorami lub lekarzami kierującymi oddziałami (koordynatorami) i kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej
  - 3) Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa z Pielęgniarkami Oddziałowymi i Koordynującymi.
4. Spotkania mają na celu:
- 1) wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
  - 2) przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
  - 3) omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań
  - 4) ocenę sytuacji finansowej
5. Ordynatorzy lub lekarze kierujący oddziałami (koordynatorzy), kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarki Oddziałowe zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

§ 54

1. Zakresy czynności pracowników Zakładu są opracowywane przez kierowników komórek organizacyjnych i przedkładane do zatwierdzenia Dyrektorowi.

## 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**

§ 55

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

4. W ramach współpracy uzyskuje się świadczenia pomocnicze służące realizacji zasadniczego świadczenia wykonywanego przez Zakład.

§ 56

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest zorganizowany w sposób, o którym mowa w § 22-23.

§ 57

1. W Zakładzie stosuje się następujące wzory pieczętek:
  - 1) pieczętki firmowe Zakładu
  - 2) pieczętki firmowe poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych
  - 3) imienne pieczętki funkcyjne
  - 4) pieczętki pomocnicze i informacyjne wg zapotrzebowania
2. Wzory obowiązujących w Zakładzie pieczętek zatwierdza Dyrektor Zakładu.
3. Pieczętki muszą być odpowiednio zabezpieczone przed kradzieżą bądź wykorzystaniem ich przez niepowołane osoby.
4. Za zarejestrowanie w prowadzonym przez Zakład rejestrze pieczęci i prawidłowe zabezpieczenie pieczętek odpowiadają Ordynatorzy/Koordinatorzy, Kierownicy jednostek i komórek organizacyjnych oraz osoby zatrudnione na samodzielnych stanowiskach.
5. Ewidencję pieczętek będących w użytkowaniu komórek organizacyjnych Zakładu prowadzi Sekcja Organizacyjna.

## **ROZDZIAŁ VIII**

### **Inne postanowienia**

§ 58

1. Z uwagi na bezpieczeństwo pożarowe oraz konieczność zapewnienia właściwego dojazdu do obiektów Zakładu zabrania się parkowania samochodów poza wyznaczonymi parkingami.
2. Samochody pozostawione poza miejscami wyznaczonymi do parkowania będą przez stosowne służby usuwane z miejsca postoju na koszt właściciela pojazdu.
3. Nie stosowanie się przez pracowników do zasad dotyczących poruszania się samochodem oraz parkowania na terenie Zakładu, stanowi naruszenie niniejszego Regulaminu i podlega karom regulaminowym.

4. Samochody prywatne przywożące lub odwożące chorych mogą na czas niezbędny do transportu chorych zatrzymywać się na wyznaczonych miejscach przy wejściach głównych do poszczególnych budynków Zakładu. Następnie powinny być ustawione na przyszpitalnym parkingu.
5. Osoby niepełnosprawne samodzielnie kierujące samochodami mogą korzystać z wydzielonych, specjalnie oznaczonych miejsc na parkingach.
6. Na terenie Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach i we wszystkich budynkach obowiązuje bezwzględny zakaz palenia tytoniu i wyrobów tytoniowych.

## **ROZDZIAŁ IX**

### **Postanowienia końcowe**

#### § 59

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Z dniem wejścia w życie niniejszego Regulaminu, traci moc Regulamin Organizacyjny wprowadzony Zarządzeniem Wewnętrznym Dyrektora SP ZOZ w Mońkach Nr SP ZOZ.I-01/14/12 z dnia 11 czerwca 2012 r.

DYREKTOR  
Samodzielnego Publicznego  
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Mońkach

*Marek Karp*

