Załącznik do Zarządzenia nr 79/2019
Dyrektora Szpitala Wojewódzkiego im. dr.
Ludwika Rydygiera w Suwałkach
z dnia 02.08.2019r.

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
Szpitala Wojewódzkiego
im. dr. Ludwika Rydygiera
w Suwałkach

"PACJENT JEST CENTRALNĄ POSTACIĄ W SZPITALU"

Spis treści:

I. Postanowienia ogólne.

II. Struktura organizacyjna.

III. Zasady kierowania Zakładem.

IV. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych.

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.

VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

VIII. Postanowienia końcowe.

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach działa na podstawie:

1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2016r. poz. 1638 z późn. zm.), zwana dalej ustawą,
2) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o Prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2016r. poz. 186 z późn. zm.),
3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1793 z późn. zm.),
4) ustawy z dnia 29 września 1994r. o rachunkowości (Dz. U. z 2016r. poz. 1047 z późn. zm.),
5) ustawy z dnia 27 sierpnia 2009r. o finansach publicznych (Dz. U. z 2016r. poz. 1870 z późn. zm.),
6) Statutu Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach,
7) innych przepisów regulujących działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 2

Szpital Wojewódzki im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach, zwany dalej "Zakładem" lub "Szpitalem" jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

§ 3

Zakład posiada osobowość prawną.

§ 4

Siedzibą Zakładu jest miasto Suwałki.

§ 5

1. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zakładu określa niniejszy Regulamin organizacyjny, a w szczególności:
   1) nazwę podmiotu;
   2) cele i zadania podmiotu;
   3) strukturę organizacyjną zakładu leczniczego;
   4) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
   5) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
   6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego;
   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 opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonej w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta;
   10) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
   11) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od

osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych (Dz. U. z 2015r. poz. 2126 z późn. zm.) 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.

2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Szpitala Wojewódzkiego im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach.

§ 6

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

§ 7

Postępowanie kancelaryjne w Zakładzie, obieg dokumentów, rejestrację, oznaczanie pism, używanie pieczęci określają Instrukcja Kancelaryjna oraz Instrukcja w sprawie organizacji i zakresu działania archiwum zakładowego w Szpitalu Wojewódzkim im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach, ustalone przez Dyrektora i zatwierdzone przez Archiwum Państwowe.

§ 8

Wewnętrzny porządek oraz czas pracy poszczególnych grup zawodowych określa Regulamin Pracy ustalony przez Dyrektora, po uzgodnieniu ze Związkami Zawodowymi działającymi w Zakładzie.

§ 9

Celem działania Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.

§ 10

Rodzajami działalności leczniczej Zakładu są:

1) stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne,
2) stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne świadczenia zdrowotne,
3) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

§ 11

1. Do zadań Zakładu należy:
   1) udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych,
   2) udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
   3) wykonywanie badań diagnostycznych pacjentom innych podmiotów leczniczych,
   4) profilaktyka i promocja zdrowia,
   5) prowadzenie działalności dydaktycznej,
   6) prowadzenie spraw związanych ze statystyką medyczną i analizą medyczną,
   7) prowadzenie działalności szkoleniowej,
   8) prowadzenie działalności związanej z bezpieczeństwem i higieną pracy oraz przepisami p/pożarowymi.
   9) realizowanie zadań związanych z wykorzystaniem publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa,
   10) prowadzenie działalności naukowo – badawczej,
   11) wykonywanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów,
   12) świadczenie podstawowej opieki zdrowotnej w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w pomieszczeniach zakładu leczniczego lub w miejscu pobytu pacjenta, poprzez uruchomienie Ambulatorium,

13) świadczenie podstawowej opieki zdrowotnej.

2. Zakład może także wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:
   1) usług diagnostycznych,
   2) wynajmu i dzierżawy pomieszczeń i gruntów,
   3) wynajmu i użyczenia aparatury i sprzętu medycznego oraz sprzętu użytkowego,
   4) usług pralniczych,
   5) sterylizacji sprzętu,
   6) usług gastronomicznych,
   7) prowadzenia parkingu,
   8) usług kserograficznych,
   9) handlowo – usługowo - produkcyjnej.

II. Struktura organizacyjna SZW w Suwałkach

§ 12

1. Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:

I. Dyrektor Zakładu oraz Rada Społeczna jako organ doradczy.

II. Zakłady leczniczego wyodrębnione na podstawie rodzaju prowadzonej działalności leczniczej:

1. Szpital Specjalistyczny

1) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej,
2) Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej,
3) Oddział Chirurgii Dziecięcej,
4) Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Endokrynologii,
   a) Pracownia kardiologicznych badań nieinwazyjnych,
5) Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Odcinkiem Diabetologii,
6) Oddział Chorób Zakaźnych,
7) Oddział Laryngologiczny,
8) Oddział Ginekologii, Patologii Ciąży i Położnictwa,
   a) Blok porodowy,
9) Oddział Nefrologiczny,
   a) Stacja Dializ,
   b) Zespół domowej dializoterapii otrzewnowej,
10) Oddział Neonatologiczny,
11) Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym,
   b) Pracownia badań EEG i EMG,
12) Oddział Onkologii Klinicznej i Hematologii,
   a) Gabinet chemioterapii,
13) Oddział Ortopedyczno- Urazowy,
14) Oddział Pediatryczny,
15) Oddział Reumatologiczny z Pododdziałem Dermatologii i Geriatrii,
16) Oddział Urologiczny,
17) Oddział Pulmonologiczny,
18) Oddział Okulistyczny,
19) Szpitalny Oddział Ratunkowy,
   a) Centralna Izba Przyjęć,
20) Centralny Blok operacyjny,
21) Zakład Diagnostyki Obrazowej:
   a) Pracownia USG,
   b) Pracownia tomografii komputerowej,
   c) Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej,
   d) Pracownia mammografii,

e) Pracownia densytometrii.

22) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne i Mikrobiologiczne:
   a) *skreślony*
23) Apteka Szpitalna,
24) Dział Epidemiologii,
25) Centralna sterylizacja,
26) Pracownia Psychologii Klinicznej,
27) Zakład anatomii i patomorfologii,
28) Pracownia histopatologii,
29) Pracownia endoskopii gastroenterologicznej.

2. Zespół Poradni Specjalistycznych:

1) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
2) Poradnia Chirurgii Onkologicznej,
3) Poradnia Chirurgii Dziecięcej,
4) Poradnia Chorób Zakaźnych,
5) Poradnia Dermatologiczna,
6) Poradnia Foniatryczna,
7) Poradnia Otolaryngologiczna,
8) Poradnia Okulistyczna,
9) Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
10) Poradnia Nefrologiczna,
11) Poradnia Neonatologiczna,
12) Poradnia Neurologiczna,
13) Poradnia Onkologiczna,
14) Poradnia Alergologiczna,
15) Poradnia Pulmonologiczna,
16) Ośrodek Domowego Leczenia Tlenem,
17) Poradnia Reumatologiczna,
18) Poradnia Urologiczna,
19) Poradnia Leczenia Bólu,
20) Gabinety diagnostyczno – zabiegowe,
21) Ambulatorium,
22) Poradnia Preluksacyjna,
23) Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej:
   c) Punkt szczepień,
   d) Zespół transportu sanitarnego,
24) Poradnia Hematologiczna,
25) Poradnia Ortopedyczno – Urazowa:
   a) Gipsownia,
26) Poradnia Chorób Naczyń,
27) Poradnia Diabetologiczna,
28) Poradnia Kardiologiczna,
29) Poradnia Gastrologiczna,
30) Poradnia Endokrynologiczna,
31) Poradnia Leczenia Żywieniowego,
32) Dział Fizjoterapii i Masażu,
33) Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej,
34) Poradnia Anestezjologiczna,
35) Poradnia Pediatryczna,
36) Poradnia Internistyczna,
37) Poradnia Osteoporozy.

3. Pozostałe komórki organizacyjne:

1. Dział Finansowo-Księgowy,
2. Dział Eksploatacyjny,
3. Dział Administracyjny,
4. Dział Zamówień i Inwestycji,
5. *skreślony,*
6. Ośrodek edukacji, profilaktyki i promocji zdrowia,
7. Sekcja Obsługi Informatycznej,
8. Inspektorat BHP,
9. Pion ochrony informacji niejawnych i obrony cywilnej,
10. Samodzielne stanowiska pracy:
    1) Audytor Wewnętrzny,
    2) Kapelan,
    3) Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością,
    4) Radca Prawny,
    5) Inspektor Ochrony Danych,
    6) Administrator Systemu Informatycznego,
    7) Inspektor Ochrony Radiologicznej.

2. Komórki organizacyjne działalności medycznej podlegają bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Komórki organizacyjne działalności niemedycznej oraz samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.
4. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, powoływać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych celów.
5. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, tworzyć samodzielne stanowiska pracy do określonych celów.
6. Szczegółową strukturę organizacyjną tworzy Załącznik nr 1 i 2 do niniejszego Regulaminu.
7. Stanowiska pracy oraz liczbę etatów stanowi odrębne Zarządzenie Dyrektora.

III. Zasady kierowania Zakładem

§ 13

1. Dyrektor kieruje działalnością Zakładu i reprezentuje Zakład na zewnątrz.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
3. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
4. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Podczas nieobecności Dyrektora, Zakładem kieruje Jego Zastępca lub osoba przez niego upoważniona.

§ 14

1. Dyrektor wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:
    1) koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi,
    2) organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
    3) współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
    4) realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,
    5) udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami,
    6) bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych,
2. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, a także decyzje, których projekty sporządzają upoważnieni pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:
    1) zarządzenia,
    2) instrukcje,
    3) procedury.
3. Dyrektor wyznacza swoich zastępców.

4. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.
5. Dyrektor zawiera umowy cywilno – prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.
6. Dyrektor ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów .
7. Dyrektor wydaje i zatwierdza Regulaminy obowiązujące w Zakładzie.
8. Do wyłącznej decyzji Dyrektora należą sprawy:
   1) związane z wykonywaniem funkcji kierownika zakładu,
   2) kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych,
   3) współdziałania z Radą Społeczną i Związkami Zawodowymi,
   4) współdziałania z organem założycielskim oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
   5) wydawanie wewnętrznych aktów prawnych,
   6) ustalanie Regulaminu Organizacyjnego,
   7) zakupu sprzętu i aparatury medycznej z zachowanie przepisów prawa.
9. Dyrektor może upoważnić Zastępcę do czynności wymienionych w pkt. 8 na czas swojej nieobecności.

§ 15

1. Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność stanowisk kierowniczych. Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli działalności komórki, którą kieruje.
2. W Zakładzie występują następujące stanowiska kierownicze:
   1) Zastępca Dyrektora ds. lecznictwa,
   2) Naczelna Pielęgniarka,
   3) Ordynator / Lekarz Kierujący Oddziałem,
   4) Pielęgniarka / Położna Oddziałowa,
   5) Kierownik / koordynator komórki organizacyjnej działalności medycznej,
   6) Kierownik/koordynator komórki organizacyjnej działalności niemedycznej.
3. Do obowiązków kierowników komórek organizacyjnych należy w szczególności :
   1) organizowanie i 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 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 na podstawie przyjętych w Zakładzie kryteriów oceny.
4. Do uprawnień kierowników komórek organizacyjnych:
   1) opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
   2) wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych komórce organizacyjnej, wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków i doraźnych zadań oraz ocena ich realizacji,
   3) wnioskowanie w sprawie przyznania nagród lub nałożenia kar porządkowych podległych pracowników,

4) podejmowanie decyzji o:
   a) sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległym komórkom organizacyjnym z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi,
   b) organizacji pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
5) podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
6) wyznaczaniu swojego zastępcy na czas usprawiedliwionej nieobecności oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.

5. Kierownicy komórek organizacyjnych ponoszą odpowiedzialność za:
   1) rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań i wykorzystanie posiadanych uprawnień,
   2) przestrzeganie dyscypliny organizacyjnej i finansowej w podejmowanych decyzjach,
   3) realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródło finansowania działalności Zakładu,
   4) znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych oraz bieżące zaznajamianie podległych pracowników z powyższymi przepisami,
   5) efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe i zgodne z obowiązującymi przepisami prawa udzielanie urlopów wypoczynkowych,
   6) racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów,
   7) terminowe i rzetelne prowadzenie dokumentacji, właściwe ich zabezpieczanie i archiwizacja,
   8) przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej,
   9) dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek Zakładu.

§ 16

Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników:

1. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:
   1) rzetelne i terminowe wywiązywanie się z powierzonych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami prawa,
   2) znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonych obowiązków pracowniczych 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) noszenie identyfikatorów na terenie Szpitala jak również podczas wykonywania czynności służbowych poza terenem Szpitala,
   8) podawanie imienia, nazwiska, stanowiska i komórki organizacyjnej podczas odbierania telefonów służbowych.
2. Uprawnienia pracowników obejmują w szczególności:
   1) otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,
   2) dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań,
   3) właściwych i bezpiecznych dla danego stanowiska warunków pracy,
   4) wyboru sposobu, miejsca i czasu realizacji zadań o ile nie są one ograniczone lub

określone decyzją przełożonego, organizacją pracy, procedurami lub przepisami,
5) zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań,
6) zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.

3. Pracownik ponosi odpowiedzialność w szczególności za:
1) Jakość i terminowość 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.

§ 17

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:
1) usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych,
2) prawidłowa realizacja zadań statutowych,
3) integracja działań komórek organizacyjnych.
2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
1) kadry zarządzającej,
2) Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej oraz pozostałych komórek organizacyjnych,
3) Naczelnej Pielęgniarki z Pielęgniarkami Oddziałowymi.
3. 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.
4. Ordynatorzy / Lekarze kierujący oddziałem, kierownicy komórek organizacyjnych oraz Pielęgniarki Oddziałowe zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

IV. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych

§ 18

1. Obszarem medycznym SZW w Suwałkach bezpośrednio kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy:
1) organizowanie świadczeń zdrowotnych 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, regulaminów służbowych lub instrukcji i procedur postępowania,
4) dbanie o dostępność, ciągłość i jakość udzielania świadczeń zdrowotnych,
5) nadzór nad zapobieganiem zakażeniom zakładowym,
6) rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, usług medycznych a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości,
7) nadzór nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w użytkowanych

pomieszczeniach i obiektach,
8) kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
9) zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia, przechowywania i archiwizacji,
10) nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych komórkach organizacyjnych,
11) nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i prawidłowym wykorzystaniem aparatury medycznej,
12) nadzór nad prawidłowym przebiegiem kształcenia i dokształcania personelu medycznego,
13) uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych Zakładu w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych,
14) współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
15) wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 19

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

§ 20

1. W skład komórek organizacyjnych działalności podstawowej wchodzą oddziały szpitalne, pracownie i poradnie specjalistyczne.
2. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową opiekę stacjonarną w zakresie odpowiedniej specjalności.
3. Do zadań Oddziałów należy w szczególności :
   1) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, w tym w przypadkach nagłych,
   2) udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz

pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne szpitala i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie,
3) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,
4) wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych, w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,
5) zapewnienie profesjonalnej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta,
6) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
7) zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
8) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
9) prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,
10) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
11) prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych,
12) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
13) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,
14) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o Regulamin Organizacyjny oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.
15) rozliczanie procedur medycznych,
16) monitorowanie zmian w zakresie procedur, kodowaniu i rozliczaniu zgodnie z wytycznymi NFZ i Ministerstwa Zdrowia.

4. W obrębie oddziałów zabiegowych w zależności od potrzeb /w razie konieczności/ asystenci poszczególnych oddziałów zobowiązani są do wzajemnego asystowania przy zabiegach.
5. Wszystkie komórki organizacyjne działalności podstawowej mają obowiązek współpracować z psychologiem w zakresie prowadzenia adaptacji pacjentów hospitalizowanych do warunków szpitalnych, wspomagania psychicznego pacjentów, przygotowywania do zabiegów itp.
6. Psycholog udziela ponadto porad i konsultacji niezbędnych w procesie leczenia ambulatoryjnego lub szpitalnego i uczestniczy w diagnozowaniu pacjentów.
7. Lekarz dyżurny Oddziału jest obowiązany, w czasie pełnienia dyżuru medycznego (w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy), zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym na Oddziale, a w szczególności:
   1) rozpoczynać dyżur o ustalonej godzinie - zgodnie z harmonogramem,
   2) kończyć dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej Oddziału, składając raport z odbytego dyżuru lekarzowi kierującemu oddziałem lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
   3) kończyć dyżur w dni wolne do pracy oraz dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających na Oddziale,
   4) przebywać na Oddziale przez cały czas trwania dyżuru, a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia na inny Oddział, poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu,
   5) pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne dokładnie zbadać, ustalić rozpoznanie wstępne, zaplanować i realizować proces leczenia
   6) na prośbę lekarza dyżurnego innego Oddziału, przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w naradzie lekarskiej powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania, przy czym konsultacje specjalistyczne winny być udzielane:
      a) jeżeli brak takiej konsultacji mógłby spowodować zagrożenie życia,
      b) w nagłych przypadkach pogorszenia stanu zdrowia,

7) w przypadku konieczności opuszczenia Oddziału, w związku z wykonaniem pilnych konsultacji na innych Oddziałach, lekarz dyżurny powinien poprosić o czasowy nadzór nad podległymi mu pacjentami lekarza dyżurnego z najbliższego Oddziału,
8) wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych i wieczornych, a w dni wole od pracy oraz dni świąteczne - także rano,

8. Starszy Lekarz Dyżuru, na czas pełnienia dyżuru medycznego, przejmuje obowiązki Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Starszym Lekarzem Dyżuru może być lekarz kierujący oddziałem lub Starszy Asystent, wyznaczony przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa w miesięcznym harmonogramie dyżurów.
9. Do obowiązków Starszego Lekarza Dyżuru należy w szczególności:
   1) rozstrzyganie wszystkich kwestii spornych,
   2) podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym,
   3) kierowanie działaniami w sytuacjach awaryjnych do momentu przybycia Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa lub Dyrektora Zakładu,
   4) na podstawie stosownych procedur decydowanie o przeprowadzeniu lub zwolnieniu z sekcji zwłok,
   5) służenie radą i pomocą innym lekarzom dyżurnym.
10. Starszy Lekarz Dyżuru o wszystkich podjętych decyzjach, mających istotny wpływ na bieżące funkcjonowanie Szpitala, powiadamia Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.
11. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej / położniczej na Oddziale.
12. Pielęgniarka / Położna Oddziałowa podlega służbowo Naczelnej Pielęgniarce i ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś funkcjonalnie podlega lekarzowi kierującemu oddziałem.
13. W czasie nieobecności Pielęgniarki / Położnej Oddziałowej za prawidłową pracę pielęgniarek / położnych danego Oddziału odpowiada wyznaczona przez nią pielęgniarka / położna, która przejmuje jej zakres zadań.
14. Pielęgniarki / Położne odcinkowe, zatrudnione na Oddziale oraz pozostały personel medyczny podlegają służbowo Pielęgniarce / Położnej Oddziałowej i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.
15. W godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy za prawidłową pracę pielęgniarek / położnych odpowiada, wyznaczona w rozkładzie pracy oddziału, Starsza Pielęgniarka / Położna Zmiany.
16. Poradnie Specjalistyczne są komórkami organizacyjnymi, działalności podstawowej - medycznej Szpitala, udzielającymi ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych w ramach odpowiednich specjalności.
17. Do zadań Poradni specjalistycznych należy w szczególności :
   1) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu danej specjalności poradni,
   2) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,
   3) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
   4) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
   5) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
   6) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o niniejszy Regulamin, regulaminy poszczególnych komórek organizacyjnych oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.
   7) rozliczanie procedur medycznych,
   8) monitorowanie zmian w zakresie procedur, kodowaniu i rozliczaniu zgodnie z wytycznymi NFZ i Ministerstwa Zdrowia.
18. W ramach Centralnego Bloku Operacyjnego w Szpitalu Wojewódzkim im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach powołuje się Koordynatora okołooperacyjnej karty kontrolnej, do

którego obowiązków należy dokonywanie wpisów w okołooperacyjnej karcie kontrolnej na podstawie informacji udzielanych przez członków zespołu operacyjnego, zgodnie z zakresem ich zadań podczas operacji.

19. Do zadań Poradni Podstawowej Opieki Zdrowotnej należy w szczególności udzielanie w warunkach ambulatoryjnych, a w przypadkach uzasadnionych medycznie – w warunkach domowych lub w środowisku nauczania i wychowania świadczeń ukierunkowanych na promocję zdrowia, profilaktykę, diagnostykę schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczanie niepełnosprawności oraz usprawnianie i pielęgnację pacjenta w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej, które są wykonywane przez uprawnionych lekarzy, pielęgniarki i położne środowiskowo-rodzinne zatrudnionych w Poradni.

§ 21

1. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej należy w szczególności:
   1) organizowanie i współudział w postępowaniu resuscytacyjnym na terenie Szpitala,
   2) zabezpieczenie postępowania terapeutycznego chorych w stanie zagrożenia życia,
   3) współudział w ustalaniu zasad przygotowania chorych do zabiegów operacyjnych,
   4) przeprowadzanie znieczuleń pacjentów do zabiegów operacyjnych,
   5) współudział w nadzorze pooperacyjnym na oddziałach zabiegowych oraz prowadzenie pacjentów wymagających intensywnego nadzoru w okresie pooperacyjnym na oddziale,
   6) konsultowanie pacjentów w oddziałach Szpitala i kwalifikowanie ich do leczenia na oddziale,
   7) konsultowanie i ewentualna hospitalizacja chorych ze szpitali terenowych.
2. Do zadań Oddziału Chirurgii Dziecięcej należy w szczególności:
   1) diagnostyka i leczenie dzieci i młodzieży do 18 roku życia w zakresie:
   a) ostrych i przewlekłych chorób chirurgicznych – operacje metodą otwartą i laparoskopową;
   b) urazów układu kostno-stawowego, urazów narządów wewnętrznych, obrażeń czaszkowo-mózgowych, urazów wielonarządowych oraz oparzeń termicznych i chemicznych;
   c) diagnostyki wad wrodzonych i rozwojowych oraz ich leczenia operacyjnego z wyłączeniem ciężkich schorzeń u noworodków.
   2) udzielanie konsultacji medycznych w zakresie reprezentowanej specjalności na innych oddziałach dziecięcych Szpitala.
3. Do zadań Oddziału Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej należy w szczególności:
   1) diagnostyka i leczenie pacjentów dorosłych w zakresie chorób chirurgicznych i chirurgii onkologicznej, w trybie pilnym i planowym oraz sprawowanie opieki pooperacyjnej,
   2) udzielanie konsultacji medycznych w zakresie reprezentowanej specjalności na innych oddziałach.
4. Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych, Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Endokrynologii należy w szczególności:
   1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu krążenia,
   2) prowadzenie czynności kwalifikacyjnych do operacji i innych procedur kardiologicznych o charakterze chirurgicznym,
   3) świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
5. Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Odcinkiem Diabetologii należy w szczególności:
   1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu pokarmowego oraz chorób metabolicznych,
   2) świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej

specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.

6. Do zadań Oddziału Chorób Zakaźnych należy w szczególności:
   1) obserwacja i diagnostyka pacjentów z podejrzeniem zarażenia chorobą zakaźną oraz leczenie pacjentów ze stwierdzoną chorobą zakaźną,
   2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
7. Do zadań Oddziału Ginekologii, Patologii Ciąży i Położnictwa należy w szczególności:
   1) świadczenie opieki okołoporodowej nad kobietą ciężarną, prowadzenia porodów oraz opieki poporodowej nad położnicą
   2) prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych, mających na celu przekazanie wiedzy i przygotowanie kobiet ciężarnych do porodu i połogu,
   3) diagnostyka i leczenie chorób ginekologicznych, w tym o charakterze onkologicznym,
   4) monitorowanie wskaźników związanych z opieką okołoporodową.
8. Do zadań Oddziału Laryngologicznego należy w szczególności:
   1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie schorzeń i urazów laryngologicznych,
   2) Świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanych specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
9. Do zadań Oddziału Nefrologicznego ze Stacją Dializ należy w szczególności:
   1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie schorzeń nefrologicznych oraz chorób wewnętrznych,
   2) dokonywanie kwalifikacji wstępnej do przeszczepów nerek u chorych dializowanych i w okresie przeddializacyjnym,
   3) przygotowanie do zabiegów i wykonywanie zabiegów leczenia nerkozastępczego (hemodializa, hemodiafiltracja, dializa otrzewnowa),
   4) prowadzenie ambulatoryjnego leczenia chorych ze schorzeniami nefrologicznymi,
   5) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
   6) prowadzenie programów terapeutycznych zgodnie ze specjalnością Oddziału.
10. Do zadań Oddziału Neonatologicznego należy w szczególności:
   1) sprawowanie opieki nad noworodkiem po urodzeniu, w tym czuwanie nad prawidłowym przebiegiem okresu adaptacyjnego zdrowego noworodka oraz uczestnictwo w budowaniu prawidłowej więzi macierzyńskiej między matką i dzieckiem,
   2) diagnozowanie i leczenie noworodków z ciąż patologicznych oraz wykazujących objawy schorzeń i wad wrodzonych,
   3) świadczenie usług konsultacyjnych dla noworodków przebywających na innych oddziałach dziecięcych,
   4) monitorowanie wskaźników związanych z opieką okołoporodową.
11. Do zadań Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym należy w szczególności:
   1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami o charakterze neurologicznym,
   2) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji, fizykoterapii, fizjoterapii i masażu,
   3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala,
12. Do zadań Oddziału Onkologii Klinicznej i Hematologii należy w szczególności:
   1) świadczenie usług medycznych w zakresie:
   a) chemioterapii nowotworów,
   b) diagnostyki i leczenia chorób krwi i układu krwiotwórczego,
   c) leczenia powikłań chemioterapii i radioterapii,
   d) diagnostyki onkologicznej wybranych przypadków klinicznych,
   e) hospitalizacji mającej na celu ocenę skuteczności i ewentualnej modyfikacji leczenia,
   f) leczenia nagłych stanów onkologicznych i hematologicznych,
   g) hospitalizacji związanej z przetoczeniami składników krwi;
   2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.

13. Do zadań Oddziału Ortopedyczno – Urazowego należy w szczególności:
    1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami i pourazowymi uszkodzeniami układu kostno-stawowego;
    2) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji osób po przebytym leczeniu na Oddziale;
    3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
14. Do zadań Oddziału Pediatrycznego należy w szczególności:
    1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wieku rozwojowego, do 18 roku życia,
    2) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów dziecięcych leżących na innych oddziałach Szpitala.
15. Do zadań Oddziału Pulmonologicznego należy w szczególności:
    1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób układu oddechowego,
    2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
16. Do zadań Oddziału Reumatologicznego z Pododdziałem Dermatologii i Geriatrii należy w szczególności:
    1) diagnostyka i leczenie schorzeń reumatoidalnych i chorób tkanki łącznej, chorób zwyrodnieniowych stawów, osteoporozy, zmian metabolicznych z towarzyszącymi chorobami narządu ruchu, chorób wewnętrznych z odczynami stawowymi,
    2) prowadzenie terapii biologicznej w przypadkach reumatoidalnego zwyrodnienia stawów,
    3) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób skóry i chorób przenoszonych drogą płciową,
    4) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz pacjentów innych oddziałów Szpitala,
    5) leczenia chorób występujących u ludzi starszych, uśmierzanie objawów somatycznych, wsparcie psychiczne, edukacja rodziny i opiekunów.
17. Do zadań Oddziału Urologicznego należy w szczególności:
    1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami układu moczowo-płciowego,
    2) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz pacjentów innych oddziałów Szpitala.
18. Do zadań Szpitalnego Oddziału Ratunkowego należy w szczególności:
    1) wstępna diagnostyka i leczenie ratunkowe pacjentów,
    2) pomoc ofiarom katastrof, zgodnie z założeniami powiatowego i wojewódzkiego planu zabezpieczenia ratunkowego,
    3) nadzór merytoryczny i analiza funkcjonowania systemu zintegrowanego ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym szpitalnego oddziału ratunkowego,
    4) współdziałanie z innymi służbami ratowniczymi w ramach systemu zintegrowanego ratownictwa,
    5) szkolenie w zakresie medycyny ratunkowej,
    6) organizacja transportu dla pacjentów SOR do innych zakładów opieki zdrowotnej w przypadku konieczności leczenia.
    7) przyjmowanie pacjentów na oddziały szpitalne w ramach przyjęć planowych, nieplanowych i nagłych,
    8) organizowanie transportu pacjentów z Izby Przyjęć na oddziały szpitalne w zależności od stanu chorobowego pacjenta,
    9) organizacja transportu do innych zakładów opieki zdrowotnej lub do domu pacjenta w razie takiej potrzeby.
    10) przechowywanie w sposób określony w Regulaminie Magazynu Rzeczy Chorych przedmiotów, rzeczy osobistych, w tym wartościowych pacjenta w trakcie jego hospitalizacji.
19. Do zadań Oddziału Okulistycznego należy w szczególności:
    1) diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób narządu wzroku.

§ 22

1. Do zadań Centralnego Bloku Operacyjnego należy:
   1) utrzymywanie w gotowości i przygotowywanie sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do zabiegów operacyjnych,
   2) przygotowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych,
   3) współpraca z lekarzami zespołów operacyjnych w trakcie wykonywania znieczuleń oraz zabiegów operacyjnych,
   4) udzielanie znieczuleń oraz dbanie o określony sprzęt i aparaturę medyczną poza Centralnym Blokiem Operacyjnym,
   5) dezynfekcja narzędzi chirurgicznych, aparatury medycznej, wózków i elementów transportowych,
   6) przechowywanie zapasów środków dezynfekcyjnych, przygotowywanie z nich użytkowych roztworów roboczych i ich dystrybucja do komórek organizacyjnych Szpitala,
   7) opieka nad pacjentami po zabiegach, wymagającymi czasowo monitorowania najważniejszych czynności życiowych na sali pooperacyjnej, znajdującej się na bloku operacyjnym,
2. Do zadań Działu Epidemiologii należy w szczególności:
   1) organizacja i kontrola funkcjonowania systemu zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych oraz opracowywanie i aktualizacja procedur i instrukcji sanitarno-epidemiologicznych wraz z nadzorem nad ich przestrzeganiem,
   2) przeprowadzanie wewnętrznych kontroli sanitarno-epidemiologicznych,
   3) szkolenie personelu w zakresie kontroli zakażeń szpitalnych.
3. Do zadań Apteki szpitalnej należy w szczególności:
   1) utrzymywanie i właściwe przechowywanie zapasów leków, artykułów sanitarnych i sprzętu jednorazowego użytku,
   2) zaopatrywanie komórek działalności podstawowej Szpitala w środki farmaceutyczne, materiały medyczne i sprzęt jednorazowego użytku,
   3) wytwarzanie leków recepturowych i preparatów galenowych,
   4) nadzór nad gospodarką lekami na oddziałach szpitalnych
   5) sprawowanie kontroli przychodu i rozchodu środków odurzających i psychotropowych,
   6) prowadzenie działalności informacyjnej w zakresie leków będących w dyspozycji apteki na potrzeby pracowników medycznych.
4. *skreślony*
5. Do zadań Medycznego Laboratorium Diagnostycznego i Mikrobiologicznego należy w szczególności:
   1) wykonywanie badań laboratoryjnych zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów,
   2) prowadzenie działalności konsultacyjnej i doradczej oraz profilaktyczno-oświatowej.
6. Do zadań Zakładu Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:
   1) świadczenie badań z zakresu diagnostyki obrazowej (USG, RTG, tomografia komputerowa, mammografia, densytometria) zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów,
   2) prowadzenie działalności naukowo – szkoleniowej.
7. Centralna Sterylizacja zajmuje się zabezpieczeniem potrzeb Szpitala w zakresie dezynfekcji i sterylizacji. W skład Centralnej Sterylizacji wchodzą:
   1) strefa brudna – przeznaczona do przyjmowania materiałów, segregacji, mycia i dezynfekcji wstępnej i właściwej,
   2) strefa czysta – przeznaczona do suszenia, kompletowania i pakietowania materiałów oraz załadowania sterylizatorów,
   3) strefa sterylna – przeznaczona do rozładowania sterylizatorów, magazynowania

materiałów i sprzętu sterylnego oraz dystrybucji do użytkownika w zależności od złożonego zapotrzebowania,
4) śluzy umywalkowo - fartuchowe – mieszczące się pomiędzy strefami.

8. Do zadań Zakładu Anatomii i Patomorfologii należy w szczególności:
   1) przeprowadzanie sekcji zwłok osób zmarłych w Szpitalu, a także przeprowadzanie oględzin zewnętrznych i sekcji zwłok na zlecenie prokuratury lub sądu,
   2) przygotowanie i przechowywanie zwłok do momentu przekazania ich osobom bliskim lub podmiotom przez nie upoważnionym, bądź zobowiązanym do pochowania.
9. Do zadań Pracowni psychologii klinicznej należy:
   1) identyfikacja i podejmowanie działań umożliwiających zaspokojenie potrzeb psycho-społecznych pacjenta hospitalizowanego w celu przeciwdziałania powstawaniu i pogłębianiu się zaburzeń psychicznych,
   2) konsultowanie pacjentów ze wszystkich oddziałów Szpitala,
   3) diagnozowanie sytuacji osób nieubezpieczonych, niepełnosprawnych i bezdomnych,
   4) informowanie właściwych instytucji o zaniedbaniach lub podejrzeniu wystąpienia zaniedbań ze strony rodzin i opiekunów,
   5) umożliwienie kontynuacji leczenia i opieki w innych zakładach opieki zdrowotnej, jak zakłady opiekuńczo-lecznicze, zakłady pielęgnacyjno-opiekuńcze, hospicja, domy pomocy społecznej,
   6) pomoc w zakresie uzyskania statusu osoby niepełnosprawnej i wynikających z tego uprawnień oraz nabycia sprzętu ortopedycznego i pomocniczego,
   7) podejmowanie działań mających na celu ustalenie tożsamości oraz rodzin lub opiekunów pacjentów nieprzytomnych lub z utrudnionym kontaktem, w tym we współpracy z ośrodkami pomocy społecznej oraz policją,
   8) diagnozowanie sytuacji rodzin dzieci przebywających na Oddziałach SZW zgłaszających trudności finansowe, udzielanie porad i podejmowanie działań mających na celu otrzymaniu pomocy przez takie rodziny.
10. Do zadań Ośrodka edukacji, profilaktyki i promocji zdrowia należy w szczególności wykonywanie usług w zakresie promocji zdrowia, profilaktyki i edukacji, organizowanie kursów i szkoleń, skierowanych do instytucji i podmiotów indywidualnych, prowadzenie działalności edukacyjnej.
11. Do zadań Pracowni histopatologii należy w szczególności wykonywanie badań histopatologicznych i cytologicznych.
12. Do zadań Pracowni Endoskopii gastroenterologicznej należy w szczególności:
   1) szeroka diagnostyka w zakresie górnego i dolnego odcinka przewodu pokarmowego jak również w zakresie dróg żółciowych i trzustkowych,
   2) rozpoznawanie zmian wczesnych.
13. Do zadań Działu Fizjoterapii i Masażu należy w szczególności:
   1) prowadzenie szerokiego zakres usług rehabilitacyjnych,
   2) elektroterapia,
   3) ultradźwięki,
   4) magnetoterapia,
   5) laseroterapia,
   6) krioterapia.

§ 23

1. Działem Finansowo – Księgowym kieruje i zarządza Główny Księgowy. Do zadań Działu należy:
   1) w zakresie spraw finansowo – księgowych:
      a) prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, a w szczególności organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej oraz bieżące i prawidłowe

prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie Szpitala, a także prawidłowe i terminowe dokonywanie wszelkich rozliczeń finansowych,

b) prowadzenie gospodarki finansowej Szpitala w sposób zapewniający realizację umów zawieranych przez Szpital, przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych oraz terminową windykację należności i dochodzenie roszczeń spornych,

c) nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków pochodzących z dotacji oraz innych środków będących w dyspozycji Szpitala,

d) ewidencjonowanie środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz pozostałych środków trwałych (niskocennych),

e) prowadzenie księgowości Pracowniczej Kasy Zapomogowo-Pożyczkowej,

f) wystawiane faktur w zakresie działalności Szpitala poza rozliczeniami z NFZ.

2) w zakresie rozliczeń wykonywanych z NFZ:

a) rozliczanie procedur medycznych dla NFZ według zawartych kontraktów,

b) opracowywanie ofert dla NFZ na świadczenia usług medycznych,

c) opracowywanie wewnętrznych dokumentów statystycznych,

d) monitorowanie wykonanych procedur medycznych,

e) współpraca i stały kontakt ze wszystkimi komórkami działalności podstawowej Szpitala,

f) rozliczanie świadczeń zdrowotnych z NFZ zgodnie z zawartymi umowami,

g) obsługa Portalu Świadczeniodawcy,

h) sporządzanie faktur za świadczenia medyczne dla NFZ.

3) w zakresie controllingu i analiz:

a) controlling wewnętrzny i przygotowywanie analiz miesięcznych i kwartalnych dotyczących pracy poszczególnych komórek organizacyjnych,

b) wycena procedur medycznych,

c) współpraca z instytucjami zewnętrznymi w zakresie sprawozdawczości statystycznej Szpitala.

2. Do podstawowych zadań Działu Administracyjnego należy:

1) w zakresie spraw kadrowych:

a) prowadzenie całokształtu spraw kadrowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie,

b) prowadzenie spraw emerytalno – rentowych,

c) prowadzenie spraw szkoleń pracowników wymaganych przez obowiązujące przepisy,

d) kontrola porządku i dyscypliny pracy oraz sposobu wykorzystywania zwolnień,

e) sporządzanie obowiązujących sprawozdań,

2) w zakresie spraw płacowych:

a) prowadzenie całokształtu spraw płacowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie, poprzez naliczanie wynagrodzeń pracowniczych oraz wynikających z umów cywilnoprawnych, wraz z obowiązującymi kosztami ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz podatkiem dochodowym i innymi,

b) terminowe rozliczenia z ZUS oraz obsługa programu „Płatnik",

c) terminowe rozliczenia z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz obsługa programu PFRON,

d) ustalanie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy oraz terminowe sporządzanie odpowiednich informacji i rozliczeń do Urzędu Skarbowego, wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia oraz dochodach pracowników,

e) opracowywanie sprawozdań dotyczących wynagrodzeń.

3) w zakresie spraw socjalno-bytowych:

a) współudział przy podziale i administrowaniu funduszem socjalnym,
b) zapewnienie sprawności funkcjonowania zakładu pod względem administracyjnym i gospodarczym.

4) w zakresie spraw organizacyjno – zarządczych:
a) przygotowywanie oraz wsparcie przy tworzeniu i aktualizacji wewnętrznych aktów normatywnych Szpitala,
b) obsługa organizacyjna sekretariatu Dyrektora,
c) sporządzanie dokumentów dotyczących organizacji Zakładu /rejestracja zmian w sądzie/ i innych rejestrów zakładu,
d) udział w opracowywaniu wewnętrznych aktów prawnych Zakładu,
e) monitorowanie zmian w obowiązującym stanie prawnym,
f) prowadzenie spraw związanych ze składanymi skargami i zażaleniami na działalność prowadzoną przez Zakład,
g) monitorowanie wykonania wystąpień i decyzji pokontrolnych przez komórki organizacyjne Szpitala,
h) organizowanie i obsługa organizacyjno – techniczna posiedzeń Rady Społecznej,
i) prowadzenie Archiwum Zakładowego,
j) obsługa kancelaryjna.

3. Do zadań Działu Eksploatacyjnego należy:
1) w zakresie spraw gospodarczo - żywieniowych:
a) administrowanie nieruchomościami Zakładu,
b) gospodarka odpadami niebezpiecznymi,
c) prowadzenie gospodarki magazynowej,
d) organizacja i nadzór nad zabezpieczeniem i ochroną mienia Zakładu,
e) serwis urządzeń medycznych i technicznych,
f) zaopatrywanie Zakładu w materiały techniczne i budowlane oraz artykuły gospodarcze,
g) zaopatrywanie zakładu w materiały, sprzęt i aparaturę medyczną, środki chemiczne, zaopatrywanie w tlen, odzież ochronną i roboczą,
h) nadzór nad produkcją posiłków na rzecz pacjentów hospitalizowanych oraz produkcją wyrobów garmażeryjnych i posiłków przeznaczonych do sprzedaży w bufecie,
i) nadzór nad dystrybucją i transportem posiłków do oddziałów Zakładu oraz do bufetu,
j) utrzymanie czystości i dezynfekcja powierzchni w obiektach i pomieszczeniach Zakładu,
k) zapewnienie porządku i czystości wewnątrz i na zewnątrz obiektów Zakładu,
l) gospodarka odpadami medycznymi,
m) usługi pralnicze,
n) wykonywanie usług transportu wewnętrznego w zakresie przewozu zwłok, leków i sprzętu jednorazowego, użytku oraz bielizny,
o) sporządzanie planów inwentaryzacyjnych,
p) inwentaryzacja środków trwałych i wyposażenia Zakładu,
q) prowadzenie sprawozdawczości.

2) w zakresie spraw inwestycyjno – remontowych:
a) zapewnienie prawidłowej eksploatacji oraz przeprowadzanie przeglądów, konserwacji oraz remontów bieżących obiektów, pomieszczeń, urządzeń i infrastruktury technicznej Szpitala,
b) utrzymanie w stałej zdolności użytkowej obiektów, pomieszczeń, infrastruktury technicznej i otoczenia szpitalnego w stanie zapewniającym właściwe wykonywanie działalności statutowej oraz bezpieczeństwo ludzi i mienia,
c) dozór techniczny, eksploatacja instalacji i sieci ciepłowniczej i wodno-ściekowej,
d) przeprowadzanie okresowych przeglądów technicznych obiektów i instalacji oraz

prowadzenie książek obiektu,
e) przygotowywanie niezbędnej dokumentacji w ramach danej inwestycji,
f) opracowywanie programów funkcjonalno – użytkowych,
g) przygotowywanie umów z wykonawcami na wykonanie inwestycji,
h) nadzór nad realizacją zawartych umów w ramach prowadzonej inwestycji,
i) nadzór nad realizacją inwestycji oraz sporządzanie protokołów odbiorów zakończonych robót inwestycyjnych,
j) prowadzenie oraz nadzór nad dokumentacją w ramach prowadzonej inwestycji wraz ze sprawozdawczością.

4. Do zadań Działu Zamówień i Inwestycji należy:
   1) w zakresie zamówień publicznych:
      a) prowadzenie całokształtu spraw związanych z udzielaniem zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane oraz zaopatrzeniem jeżeli ich wartość przekracza kwotę, o której mowa w art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013r. poz. 907 z późn. zm.),
      b) przygotowywanie, uruchamianie i przeprowadzanie postępowania o udzielanie zamówień publicznych według odpowiednich procedur,
      c) prowadzenie dokumentacji w zakresie określonym przepisami prawa zamówień publicznych,
      d) kompleksowa realizacja zadań dotyczących udzielania zamówień publicznych na dostawy, usługi, roboty budowlane i inne wynikające ze statutowej działalności zakładu, zgodnie z wymogami prawa zamówień publicznych,
      e) zaopatrywanie zakładu w materiały, sprzęt i aparaturę medyczną, środki chemiczne i dezynfekcyjne, zaopatrywanie w tlen, odzież ochronną i roboczą – jeżeli ich wartość przekracza kwotę, o której mowa w art. 4 pkt 8 ustawy Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2013r. poz. 907 z późn. zm.)
      f) prowadzenie sprawozdawczości w powyższym zakresie,
   2) w zakresie inwestycji:
      a) przygotowywanie planów inwestycyjnych,
      b) przygotowywanie umów z wykonawcami na wykonanie inwestycji,
      c) nadzór nad realizacją zawartych umów i kontraktów, dotyczących: zakupów, dostaw, instalacji, napraw lub modernizacji podległej infrastruktury,
      d) pozyskiwanie środków finansowych na inwestycje (projekty unijne i inne),
      e) prowadzenie sprawozdawczości i rozliczeń zrealizowanych inwestycji oraz projektów unijnych.
5. Do zadań Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością należy:
   1) wdrażanie, utrzymywanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością,
   2) prowadzenie weryfikacji i akceptowanie dokumentów systemu zarządzania jakością pod kątem zgodności ze stanem faktycznym oraz ich integralności z istniejącym systemem,
   3) organizowanie i prowadzenie okresowych przeglądów systemu zarządzania jakością,
   4) nadzorowanie opracowywania projektów dokumentów systemu zarządzania jakością i ich wdrażania,
   5) przedkładanie raportów o stanie funkcjonowania systemu jakości na naradach z kadrą kierowniczą i przeglądach systemu zarządzania jakością,
   6) współudział w pracach nad nowymi projektami związanymi ze zmianami organizacyjnymi, modernizacją i poprawą jakości w komórkach organizacyjnych szpitala,
   7) udział lub reprezentacja szpitala w spotkaniach z instytucjami kontrolującymi i audytującymi jeśli dotyczą one spraw związanych z systemem zarządzania jakością,
   8) nadzorowanie systemu zarządzania jakością,
   9) współtworzenie koncepcji rozwoju i integracji systemów zarządzania jakością wewnątrz szpitala,
   10) nadzorowanie przeprowadzania wyznaczonych w ramach systemu zarządzania jakością

działań korygujących i naprawczych przez osoby odpowiedzialne,
11) prowadzenie analizy wyników kontroli związanych z systemem zarządzania jakością,
12) kontrola przestrzegania procedur systemu zarządzania jakością przez wszystkich pracowników szpitala.

6. Do zadań Sekcji Obsługi Informatycznej należy:
   1) administracja wewnętrzną siecią informatyczną,
   2) administracja serwerami plików i baz danych,
   3) administracja szpitalnym systemem informatycznym,
   4) dokonywanie ekspertyzy uszkodzeń w sprzęcie komputerowym,
   5) wsparcie informatyczne pracowników.
   6) wydawanie biuletynów informacyjnych i nadzór nad prowadzeniem informacji elektronicznej (strona internetowa Szpitala),
   7) bieżąca obsługa techniczna sprzętu informatycznego,
   8) nadzór usług telekomunikacyjnych i teleinformatycznych,
   9) obsługa BIP.
7. Audytor Wewnętrzny odpowiada za niezależne badanie systemów zarządzania i kontroli w Szpitalu, w tym procedur kontroli finansowej, celem oceny adekwatności, efektywności i skuteczności tych systemów, a w szczególności oceny:
   1) zgodności prowadzonej działalności z przepisami prawa oraz obowiązującymi w Zakładzie procedurami wewnętrznymi,
   2) efektywności i gospodarności podejmowanych działań w zakresie systemów zarządzania i kontroli,
   3) wiarygodności sprawozdania finansowego oraz sprawozdania z wykonania budżetu.
8. Do Zadań Inspektoratu BHP należy w szczególności:
   1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
   2) bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
   3) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
   4) udział w opracowaniu planów modernizacji i rozwoju Zakładu oraz przedstawienie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
   5) udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji Zakładu albo jego części, a także nowych inwestycji, oraz zgłaszanie wniosków dotyczących uwzględnienia wymagań bezpieczeństwa i higieny pracy w tych założeniach i dokumentacji,
   6) udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy oraz urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników,
   7) udział w opracowywaniu zarządzeń wewnętrznych, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy,
   8) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
   9) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,

10) doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe oraz doboru najwłaściwszych środków ochrony zbiorowej i indywidualnej,
11) współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników,
12) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników,
13) dbanie o zabezpieczenie pracowników w odzież ochronną, sprzęt ochrony osobistej a także opiniowanie zapotrzebowań oraz kontrola stanu zaopatrzenia w te artykuły,
14) prowadzenie ewidencji wytwarzanych i utylizowanych czynników niebezpiecznych,
15) uczestniczenie w pracach, powołanej przez Dyrektora, komisji bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w innych zakładowych komisjach zajmujących się problematyką bezpieczeństwa i higieny pracy, w tym zapobieganiem chorobom zawodowym i wypadkom przy pracy.

9. Do zadań Pionu ochrony informacji niejawnych i obrony cywilnej należy:
   1) zapewnienie ochrony informacji niejawnych,
   2) kontrola ochrony informacji niejawnych,
   3) okresowa kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów niejawnych,
   4) realizacja zadań wynikających z obowiązujących przepisów,
   5) prowadzenie spraw dotyczących zabezpieczenia kadrowego i materiałowego na wypadek wojny lub klęski żywiołowej, a w szczególności:
      a) organizacja systemu ochrony ludności i zakładu pracy, w tym zabezpieczenia kadrowego, energetycznego i bazy łóżkowej oraz w innym niezbędnym zakresie na wypadek zaistnienia sytuacji kryzysowej,
      b) zorganizowanie i obsługa systemu powiadamiania kryzysowego,
   6) Obsługa, przechowywanie, rotacja i konserwacja produktów i materiałów rezerw medycznych oraz utrzymanie sprzętu OC.
10. Do zadań Radcy Prawnego należy:
   1) udzielanie porad, opinii i wyjaśnień w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów prawnych,
   2) opracowywanie i opiniowanie umów i innych aktów wywołujących skutki prawne,
   3) opiniowanie pod względem prawnym wewnętrznych aktów normatywnych,
   4) zastępstwo w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi.
11. Do obowiązków Kapelana Szpitalnego należy:
   1) zapewnienie chorym przebywającym w szpitalu potrzeb religijnych,
   2) sprawowanie sakramentu pokuty w kaplicy szpitalnej i salach chorych,
   3) odprawianie nabożeństw,
   4) udzielanie Komunii Św. chorym w salach chorych,
   5) pociecha duchowa dla ludzi opuszczonych i samotnych,
   6) pomoc duszpasterska w organizowaniu pogrzebu osób samotnych.
12. Do zadań Inspektora Ochrony Danych należy w szczególności:
   1) informowanie administratora oraz pracowników, którzy przetwarzają dane osobowe, o obowiązkach spoczywających na nich na mocy rozporządzenia (RODO) oraz innych przepisów Unii lub państw członkowskich o ochronie danych i doradzanie im w tej sprawie,
   2) monitorowanie przestrzegania przepisów krajowych, rozporządzenia, innych przepisów Unii lub państw członkowskich dot. ochrony danych osobowych oraz polityk administratora w dziedzinie danych osobowych,
   3) podejmowanie działań zwiększających świadomość pracowników przetwarzających dane

poprzez szkolenia personelu uczestniczącego w operacjach przetwarzania danych,

4) prowadzenie okresowych przeglądów stanu zabezpieczenia danych osobowych, audytów i przedstawianie ich wyników administratorowi danych osobowych,
5) realizacja zaleceń co do oceny skutków dla ochrony danych oraz monitorowanie jej wykonania,
6) współpraca z organem nadzorczym,
7) pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego w kwestiach związanych z przetwarzaniem, w tym z uprzednimi konsultacjami oraz w stosownych przypadkach prowadzenie konsultacji we wszelkich innych sprawach,
8) w przypadku incydentu związanego z naruszeniem ochrony danych osobowych pełnienie roli punktu kontaktowego dla osób, których dane dotyczą, we wszystkich sprawach związanych z przetwarzaniem ich danych osobowych oraz z wykonywaniem praw przysługujących im na mocy rozporządzenia (RODO),
9) prowadzenie rejestru czynności na zbiorach,
10) prowadzenie dokumentacji dla administratora danych osobowych,
11) prowadzenie spraw związanych z incydentami, w przypadku ich wystąpienia,
12) dokonywania oceny i szacowania ryzyka celem zastosowania skutecznych metod organizacyjnych i technicznych dla właściwej ochrony danych osobowych u administratora danych osobowych, a w przypadku potrzeby oceny skutków naruszenia ochrony danych osobowych,
13) prowadzenie ewidencji osób poleceń – upoważnionych.

13. Do zadań Administratora Systemu Informatycznego należy w szczególności:
    1) zapewnienie stałej sprawności urządzeń mających wpływ na bezpieczeństwo danych;
    2) odpowiadanie za bezpieczeństwo systemu informatycznego;
    3) zobowiązywanie i bieżąca kontrola stosowania się użytkowników do obowiązujących procedur;
    4) utrzymanie i aktualizacja listy autoryzowanych użytkowników systemu informatycznego;
    5) aktualizacja dokumentacji technicznej systemu w tym opis struktur zbiorów i ich zależności;
    6) nadzór nad naprawami, konserwacją oraz likwidacją urządzeń komputerowych, na których zapisywane są dane osobowe;
    7) określanie potrzeb w zakresie zabezpieczenia systemów informatycznych, w których przetwarzane są dane osobowe;
    8) wykonywanie kopii awaryjnych/archiwalnych oraz nadzór nad ich przechowywaniem;
    9) wprowadzanie i nadzór nad mechanizmami autoryzacji.
14. Do zadań Inspektora Ochrony Radiologicznej należy w szczególności:
    1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w jednostce w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,
    2) nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej,
    3) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych i przedstawienie ich do zatwierdzenia kierownikowi jednostki organizacyjnej,
    4) informowanie pracowników o otrzymanych przez nich dawkach promieniowania jonizującego,
    5) każdorazowe wyjaśnianie przyczyn wzrostu dawki indywidualnej ponad jej dotychczasowy poziom, w szczególności wyjaśnianie przyczyn przekroczenia limitów

dawek i podejmowanie środków zaradczych oraz przekazywanie tych informacji kierownikowi jednostki ochrony zdrowia,

6) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i przedstawianie jej kierownikowi jednostki organizacyjnej,
7) ustalanie wyposażenia jednostki organizacyjnej w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego,
8) nadzór nad wykonywaniem podstawowych i specjalistycznych testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby,
9) nadzór nad sprawnym działaniem aparatury do wykonywania testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli znajduje się na wyposażeniu jednostki ochrony zdrowia i jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby,
10) współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
11) wydawanie kierownikowi jednostki organizacyjnej opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym, stosownie do charakteru działalności i typu posiadanych uprawnień,
12) występowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o wstrzymywanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub wymagania bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, oraz informowanie o tym organu, który wydał zezwolenie,
13) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie jednostki organizacyjnej zaistnieje zdarzenie radiacyjne,
14) nadzór nad postępowaniem ze źródłami promieniotwórczymi, materiałami jądrowymi oraz odpadami promieniotwórczymi w sytuacji przekształcenia jednostki organizacyjnej lub zakończenia przez nią działalności oraz informowanie organu, który wydał zezwolenie, o naruszeniu wymagań bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej w tym zakresie,
15) sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie ochrony radiologicznej i występowanie w tym zakresie z wnioskami do kierownika jednostki ochrony zdrowia,
16) występowanie do kierownika jednostki ochrony zdrowia z wnioskami o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy.

§ 24

Szczegółowe zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych pracowników znajdują się w aktach osobowych.

§ 25

Liczbę łóżek rzeczywistych określa Załącznik nr 3.

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 26

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 całkowitą odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
4. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 27

1. Warunkiem uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych jest pozytywna weryfikacja uprawnień pacjenta w systemie eWUŚ, na podstawie numeru PESEL, sprawdzanego na podstawie dowodu osobistego lub innego dowodu zawierającego numer PESEL oraz zdjęcie pacjenta. W przypadku, gdy prawo pacjenta do bezpłatnych świadczeń nie zostanie pozytywnie zweryfikowane w systemie eWUŚ, weryfikacja uprawnień następuje w oparciu o dokumenty papierowe potwierdzające prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych lub złożone Oświadczenie o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych może być:
   1) dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:
      a) druk ZUS RMUA,
      b) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
      c) legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczątką,
   2) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą - aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne,
   3) dla osoby ubezpieczonej w KRUS - legitymacja KRUS wraz z dowodem wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie społeczne,
   4) dla emerytów i rencistów - legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury lub renty,
   5) dla osoby bezrobotnej:
      a) aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy,
      b) legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczątką,
   6) dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie - umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłaty składki,
   7) dla członka rodziny osoby ubezpieczeniowej:
      a) druk ZUS ZCZA lub ZUS ZCNA z aktualną pieczątką pracodawcy,
      b) legitymacja rodzinna,
      c) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
      d) legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty,
   8) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski:
      a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
      b) certyfikat zastępczy,
      c) poświadczenie wydane przez NFZ.
3. Szczegółowe uprawnienia i obowiązki pacjentów związane z procesem udzielania Świadczeń zdrowotnych określa ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
4. W przypadku gdy świadczenie opieki zdrowotnej zostało udzielone pomimo braku prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w wyniku:
   1) posługiwania się kartą ubezpieczenia zdrowotnego albo innym dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń opieki zdrowotnej przez osobę, która utraciła to

prawo w okresie ważności karty albo innego dokumentu,

2) potwierdzenia prawa do świadczeń osób uprawnionych do świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie przepisów o koordynacji, wynikających z ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
3) złożenia oświadczenia, o przysługującym prawie do świadczeń opieki zdrowotnej,

osoba, której udzielono świadczenia opieki zdrowotnej, jest obowiązana do uiszczenia kosztów tego świadczenia, z wyłączeniem osoby, której udzielono świadczenia w ramach Podstawowej Opieki Zdrowotnej.

§ 28

1. O przyjęciu do Szpitala decyduje w Izbie Przyjęć lekarz odpowiedniego oddziału, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie: skierowania do Szpitala wystawionego przez lekarza wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań dodatkowych i / lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych w 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 Szpital nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w Izbie Przyjęć ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.
4. Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji w oddziałach zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.
5. Dzieci do 18 – go roku życia przy przyjęciu do Szpitala zaopatrywane są w opaski identyfikacyjny, zakładane na nadgarstek lub kostkę zawierające informacje: imię i nazwisko oraz datę urodzenia bądź PESEL.
6. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymogi rozporządzenia MZ oraz wewnętrzne wymogi Szpitala.
7. 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.
8. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w Szpitalu, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.
9. W sytuacji powtarzających się hospitalizacji, wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego upoważnienia zachowują moc prawną, o ile nie zostały przez w/w osoby w formie pisemnej odwołane. W/w oświadczenia woli dotyczą wyłącznie upoważnień wyrażonych w odniesieniu do hospitalizacji mających miejsce w tutejszym Szpitalu.
10. Postępowanie z rzeczami pacjentów ujęte jest w Regulaminie Depozytu Wartościowych rzeczy pacjentów oraz Magazynu Rzeczy Chorych.

11. 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.
12. 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.
13. 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 rażący 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 ustawowy 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 Szpitala 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 Szpitalu. W przypadku braku takiego oświadczenia – lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze Szpitala w wyznaczonym terminie, Szpital 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, Szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę / instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

§ 30

1. Obowiązkiem personelu medycznego danej komórki działalności podstawowej, 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, następnie zakłada na przegub dłoni lub stopy zmarłego identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego, po czym zwłoki wraz z tą kartą i identyfikatorem są przewożone do chłodni.
    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) Identyfikator osoby zmarłej 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.
6) Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania do chłodni oraz na identyfikatorze dokonuje się oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.
7) Zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni nie wcześniej niż po upływie 2 godzin od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej.
8) W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu, a w razie jego braku – w innym chłodnym miejscu, z zachowaniem godności należnej zmarłemu.
9) 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.
10) 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.
11) Zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane w chłodni nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
12) Zwłoki osoby zmarłej po umyciu i ubraniu w jednorazowe okrycie wydawane są przez pracownika szpitala w Zakładzie Anatomii i Patomorfologii osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej.
13) 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.
14) O zaniechaniu sekcji zwłok, o której mowa powyżej sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw.
15) Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
16) Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego lekarza kierującego oddziałem, lub w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok.

§ 31

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest zorganizowany w sposób, o którym mowa w § 28 - § 29.

VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.

§ 32

Osoby nieuprawnione do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej mogą korzystać ze świadczeń udzielanych przez Zakład na zasadzie odpłatności. Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków publicznych ustalona jest w cenniku stanowiącym

odrębne Zarządzenie Dyrektora.

§ 33

1. 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.
2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny ustalona jest w odrębnym Zarządzeniu Dyrektora.

§ 34

1. Szpital pobiera opłaty za udostępnieni dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii, na zasadach określonych w ustawie o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Wysokość opłat ustalona jest odrębnym Zarządzeniem Dyrektora.

VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.

§ 35

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.
3. Zakład na bieżąco informuje współpracujące z nim podmioty wykonujące działalność leczniczą oraz gabinety lekarza rodzinnego o zakresie udzielania świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.

VIII. Postanowienia końcowe

§ 36

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

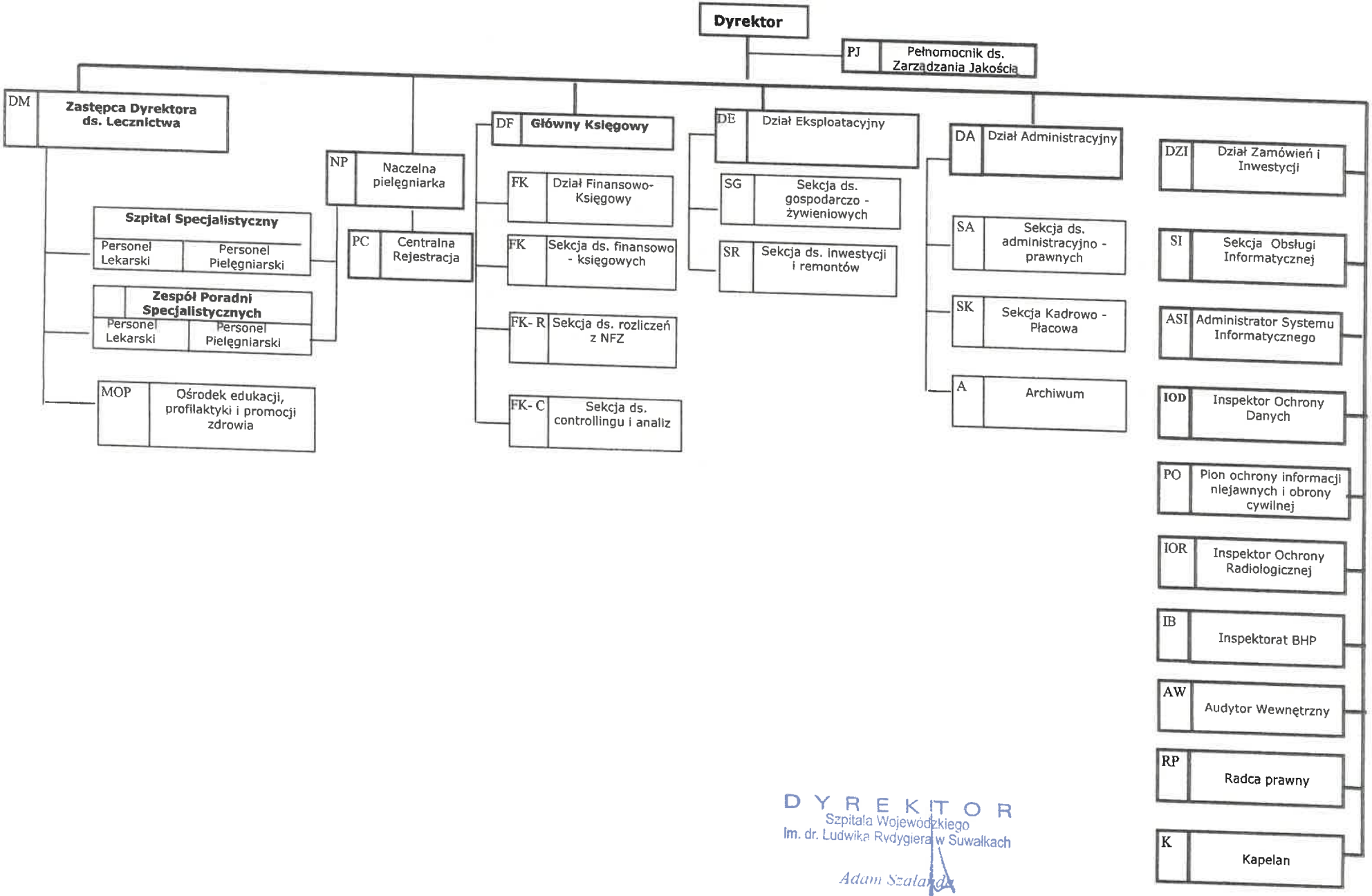
DYREKTOR
Szpitala Wojewódzkiego
im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach
Adam Szwłanda

Załącznik nr 3
do Regulaminu Organizacyjnego
SZW w Suwałkach

Oddział	**Liczba łóżek**
Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej	10
Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej	29
Chirurgii Dziecięcej	18
Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Endokrynologii	29
Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Odcinkiem Diabetologii	29
Chorób Zakaźnych	17
Laryngologiczny	10
Ginekologii, Patologii Ciąży i Położnictwa	36
Nefrologiczny	16
Stacja Dializ – stanowiska dializacyjne	22
Neonatologiczny	20
Neurologiczny Z Pododdziałem Udarowym	36 w tym 16 rehabilitacji udarowej
Ortopedyczno – Urazowy	24
Onkologii Klinicznej i Hematologii	26
Pediatryczny	30
Pulmonologiczny	35
Reumatologiczny z Pododdziałem Dermatologii i Geriatrii	30 w tym: 10 reumatologicznych, 10 dermatologicznych, 10 geriatrycznych
Szpitalny Oddział Ratunkowy	7
Urologiczny	25
Okulistyczny	6
Razem	**433 łóżka** **22 stanowiska dializacyjne**

STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA WOJEWÓDZIEGO IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH

Załącznik nr 1



DYREKTOR
Szpitala Wojewódzkiego
im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach
Adam Szalandys

STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA WOJEWÓDZKIEGO IM. DR. LUDWIKA RYDYGIERA W SUWAŁKACH

Załącznik nr 2

Szpital Specjalistyczny

- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej
- Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej
- Oddział Chirurgii Dziecięcej
- Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Endokrynologii
- Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Odcinkiem Diabetologii
- Oddział Chorób Zakaźnych
- Oddział Laryngologiczny
- Oddział Neonatologiczny
- Oddział Ginekologii, Patologii Ciąży i Położnictwa,
  - Blok porodowy
- Oddział Nefrologiczny
  - Stacja Dializ
- Oddział Ortopedyczno- Urazowy
- Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym
  - Pracownia badań EEG i EMG
- Oddział Onkologii Klinicznej i Hematologii
  - Gabinet Chemioterapii
- Oddział Pediatryczny
- Oddziet Okulistyczny
- Oddział Reumatologiczny z Pododdziałem Dermatologii i Geriatrii
- Oddział Urologiczny
- Oddział Pulmonologiczny
- Szpitalny Oddział Ratunkowy,
  - Centralna Izba Przyjęć
- Centralny Blok Operacyjny
- Zakład Diagnostyki Obrazowej
  - Pracownia USG,
  - Pracownia tomografii komputerowej,
  - Pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej,
  - Pracownia mammografii, Pracownia densytometrii
- Medyczne Laboratorium Diagnostyczne i Mikrobiologiczne
- Apteka Szpitalna
- Dział Epidemiologii
- Centralna sterylizacja
- Pracownia Psychologii Klinicznej
- Zakład anatomii i patomorfologii
- Pracownia Endoskopii gastroenterologicznej
- Pracownia histopatologii

Zespół Poradni Specjalistycznych

- Poradnia Chirurgii Ogólnej
- Poradnia Chirurgii Onkologicznej
- Poradnia Chirurgii Dziecięcej
- Poradnia Chorób Zakaźnych
- Poradnia Dermatologiczna
- Poradnia Foniatryczna
- Poradnia Otolaryngologiczna
- Poradnia Okulistyczna
- Poradnia Ginekologiczno-Położnicza
- Poradnia Nefrologiczna
- Poradnia Neonatologiczna
- Poradnia Neurologiczna
- Poradnia Onkologiczna
- Poradnia Alergologiczna
- Poradnia Pulmonologiczna
- Ośrodek Domowego Leczenia Tlenem
- Poradnia Osteoporozy
- Poradnia Reumatologiczna
- Poradnia Urologiczna
- Poradnia Leczenia Bólu
- Poradnia Preluksacyjna
- Poradnia Hematologiczna
- Poradnia Ortopedyczno – Urazowa
- Poradnia Chorób Naczyń
- Poradnia Diabetologiczna
- Poradnia Kardiologiczna
- Poradnia Gastrologiczna
- Poradnia Endokrynologiczna
- Poradnia Leczenia Żywieniowego
- Gabinety diagnostyczno – zabiegowe
- Poradnia Podstawowej Opieki Zdrowotnej
- Ambulatorium
- Dział fizjoterapii i masażu
- Poradnia Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej
- Poradnia Anestezjologiczna
- Poradnia Pediatryczna
- Poradnia Internistyczna

DYREKTOR
Szpitala Wojewódzkiego
im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach
Adam Szałanda

Załącznik n

Liczba łóżek w oddziałach szpitalnych

Oddział	**Liczba łóżek**
Anestezjologii i Intensywnej Terapii z Pododdziałem Anestezjologii i Intensywnej Terapii Dziecięcej	10
Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Chirurgii Onkologicznej	29
Chirurgii Dziecięcej	18
Oddział Chorób Wewnętrznych, Kardiologii, Nadciśnienia Tętniczego i Endokrynologii	29
Oddział Chorób Wewnętrznych i Gastroenterologii z Odcinkiem Diabetologii	29
Chorób Zakaźnych	17
Laryngologiczny	10
Ginekologii, Patologii Ciąży i Położnictwa	36
Nefrologiczny	16
Stacja Dializ – stanowiska dializacyjne	22
Neonatologiczny	20
Neurologiczny Z Pododdziałem Udarowym	36 w tym 16 rehabilitacji udarowej
Ortopedyczno – Urazowy	24
Onkologii Klinicznej i Hematologii	26
Pediatryczny	30
Pulmonologiczny	35
Reumatologiczny z Pododdziałem Dermatologii i Geriatrii	30 w tym: 10 reumatologicznych, 10 dermatologicznych, 10 geriatrycznych
Szpitalny Oddział Ratunkowy	7
Urologiczny	25
Okulistyczny	6
Razem	**433 łóżka** **22 stanowiska dializacyjne**

DYREKTOR
Szpitala Wojewódzkiego
im. dr. Ludwika Rydygiera w Suwałkach
Adam Szałanda