

Załącznik nr 1
do Uchwały nr XXV/125/2010
Rady Społecznej SP ZOZ w Bochni
z dnia 21.06.2010r.

REGULAMIN PORZĄDKOWY

**SAMODZIELNEGO PUBLICZNEGO ZAKŁADU
OPIEKI ZDROWOTNEJ W BOCHNI
„ SZPITAL POWIATOWY”**

czerwiec 2010r.

SPIS TREŚCI:

Dział I Informacje ogólne	3
Rozdział I Postanowienie ogólne.....	3
Rozdział II Cele i zadania Zakładu.....	4
Rozdział III Siedziba i obszar działania Zakładu.....	5
Rozdział IV Rodzaje i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.....	5
Dział II Zasady organizacji świadczeń	8
Rozdział I Zasady organizacji świadczeń stacjonarnych.....	9
Rozdział II Oddziały szpitalne – organizacja i zadania.....	10
Rozdział III Organizacja i zadania – inne komórki organizacyjne Szpitala.....	17
Rozdział IV Ambulatoryjna opieka specjalistyczna – organizacja i zadania.....	21
Rozdział V Świadczenia rehabilitacyjne – organizacja i zadania.....	22
Rozdział VI Pracownie diagnostyczne – organizacja i zadania.....	23
Rozdział VII Podstawowa opieka zdrowotna – organizacja i zadania.....	24
Rozdział VIII Ambulatorium opieki całodobowej – organizacja i zadania.....	25
Rozdział IX Świadczenia stomatologiczne – organizacja i zadania.....	25
Rozdział X Transport sanitarny – organizacja i zadania.....	26
Rozdział XI Organizacja i zadania – pozostałe komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska.....	27
Rozdział XII Warunki współdziałania między jednostkami.....	40
Dział III Udostępnianie dokumentacji medycznej	41
Dział IV Postępowanie Zakładu w razie śmierci pacjenta	42
Dział V Warunki współdziałania Szpitala z innymi zakładami opieki zdrowotnej	43
Dział VI Prawa i obowiązki Pacjenta	43
Dział VII Postanowienia końcowe	47

DZIAŁ I INFORMACJE OGÓLNE

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” zwany dalej Zakładem jest wyodrębnionym organizacyjnie zespołem osób i środków majątkowych, utworzony w celu udzielania świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia.

§ 2

Organem założycielskim Zakładu jest Powiat Bocheński.

§ 3

Zakład posiada osobowość prawną, którą uzyskał z chwilą wpisania go do Krajowego Rejestru Sądowego – Rejestru Stowarzyszeń, Innych Organizacji Społecznych i Zawodowych, Fundacji oraz Publicznych Zakładów Opieki Zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy dla Krakowa-Śródmieścia w Krakowie Wydział XII Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego.

§ 4

Zakład działa na podstawie:

1. ustawy z dnia 30 sierpnia 1991 r. o zakładach opieki zdrowotnej (DZ.U. 07, Nr 14 poz. 89 z późn. zm.) zwany dalej „ustawą „
2. ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U. 2004 r. Nr 210. poz. 2135 z późn. zm)
3. ustawy z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz.U. z 2002 r., Nr 76. poz. 694 z późn. zm.)
4. ustawy z dnia z dnia 5 czerwca 1998 r. o samorządzie powiatowym (Dz.U. z 2001 r. , Nr 142, poz. 1592 z późn. zm.)
5. ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz.U.98, Nr 21, poz. 94 z późn. zm)
6. ustawy z dnia 27.08.2009 r. o finansach publicznych (Dz. U. Nr 157, poz. 1240 z późn. zm)
7. ustawy z dnia 6.12.2008 r. o prawach pacjenta i Rzecznika Praw Pacjenta (Dz. U. Nr 52, poz. 417)
8. innych aktów prawnych,
7. statutu.

§ 5

1. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” określa niniejszy Regulamin porządkowy, a w szczególności:
 - a. przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach organizacyjnych Zakładu;
 - b. organizację i zadania poszczególnych jednostek organizacyjnych zakładu, w tym zakresy czynności pracowników oraz warunki współdziałania między tymi

- jednostkami, dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Zakładu pod względem leczniczym, administracyjnym i gospodarczym;
- c. warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania;
 - d. prawa i obowiązki pacjenta;
 - e. obowiązki zakładu opieki zdrowotnej w razie śmierci pacjenta.
2. Regulamin porządkowy, o którym mowa w ust. 1 ustala Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy”, a zatwierdza Rada Społeczna Zakładu.

ROZDZIAŁ II

CELE I ZADANIA ZAKŁADU

§ 6

Celem Zakładu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych służących zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz innych działań medycznych wynikających z procesu leczenia lub odrębnych przepisów regulujących zasady ich wykonywania.

§ 7

1. Do zadań Zakładu w podstawowej dziedzinie działalności należy udzielanie świadczeń zdrowotnych :
 - a. w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia zdrowia z zagrożeniem życia;
 - b. fachowa stacjonarna opieka medyczna w dziedzinach medycyny objętych oddziałami szpitalnymi, obejmująca leczenie i pielęgnacje chorych,
 - c. udzielanie i organizowanie bezzwłocznej pomocy medycznej osobom, które uległy wypadkom, urazom, nagłym zachorowaniom, oraz nagłemu pogorszeniu stanu zdrowia skutkującemu zagrożeniem życia – w miejscu zdarzenia lub zamieszkania,
 - d. badanie i udzielanie porad lekarskich w siedzibie Przychodni Zdrowia, a także w miejscu przebywania osoby potrzebującej takiej opieki;
 - e. opieka nad kobietą ciężarną, porodem , położeniem oraz noworodkiem,
 - f. udzielanie świadczeń ambulatoryjnych i zabiegowych,
 - g. udzielanie świadczeń konsultacyjnych i leczniczych w poradniach specjalistycznych,
 - h. czynności z zakresu zaopatrzenia w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
 - i. badania diagnostyczne;
 - j. szczepienia ochronne;
 - k. fizjoterapia;
 - l. rehabilitacja;
 - m. orzecznictwo o czasowej niezdolności do pracy i stanie zdrowia;
 - n. szerzenie oświaty zdrowotnej;
 - o. promocja zdrowia
 - p. udzielanie świadczeń z zakresu stomatologii,
2. Do zadań bezpośrednio związanych z udzielanymi świadczeniami zdrowotnymi należy m.in.:
 - a. prowadzenie apteki szpitalnej i gospodarka lekami,
 - b. prowadzenie właściwej sterylizacji sprzętu medycznego
 - c. prowadzenie działalności związanej z profilaktyką zakażeń szpitalnych,

- d. prowadzenie spraw związanych z dokumentacją leczenia, pielęgnacji i statystyki medycznej,
- e. zapewnienie właściwej obsługi pacjentów przez osoby o odpowiednich kwalifikacjach zawodowych i uprawnieniach specjalistycznych.

ROZDZIAŁ III

SIEDZIBA I OBSZAR DZIAŁANIA ZAKŁADU

§ 8

1. Siedzibą Zakładu jest miasto Bochnia.
2. Obszar działania Zakładu obejmuje powiat bocheński.
3. Zakład nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie niezależnie od miejsca zamieszkania i ubezpieczenia, jeżeli wymaga ona natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

ROZDZIAŁ IV

RODZAJE I ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 9

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie ratownictwa medycznego, opieki stacjonarnej, świadczeń ambulatoryjnych (specjalistycznych), badań diagnostycznych oraz w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej i stomatologii, w dziedzinach reprezentowanych przez Zakład.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych przepisami prawa.

§ 10

W skład Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Bochni „Szpital Powiatowy” wchodzi następujące jednostki organizacyjne:

I. ODDZIAŁY SZPITALNE ZAPEWNIAJĄCE OPIEKĘ CAŁODOBOWĄ:

1. Oddział Wewnętrzny z:
 - a. salą intensywnego nadzoru kardiologicznego
2. Oddział Chirurgii Ogólnej i Urazowej z:
 - a. pododdziałem chirurgii urazowo-ortopedycznej
3. Oddział Dziecięcy
4. Oddział Położniczo-Ginekologiczny z:
 - a. izbą przyjęć
 - b. blokiem porodowym
 - c. salą porodową septyczną
 - d. pododdziałem septycznym
 - e. pododdziałem patologii ciąży
5. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
6. Oddział Noworodkowy
7. Oddział Ratunkowy:
 - a. Zespoły ratownictwa medycznego:
 - Zespół specjalistyczny

- Zespół specjalistyczny – pozamiejskowy punkt stacjonowania w Muchówce/gmina Nowy Wiśnicz
 - Zespół podstawowy
 - Zespół podstawowy – pozamiejskowy punkt stacjonowania w Świnarach/gmina Drwinia
8. Oddział Okulistyczny – leczenie „jednego dnia”

II. PORADNIE SPECJALISTYCZNE ZAPEWNIAJĄCE OPIEKĘ AMBULATORYJNĄ:

1. Poradnia Chirurgiczna
2. Poradnia dla Kobiet
3. Poradnia Chorób Płuc
4. Poradnia Kardiologiczna
5. Poradnia Neonatologiczna
6. Poradnia Rehabilitacji Leczniczej
7. Dział (pracownia) Fizjoterapii
8. Poradnia Logopedyczna
9. Poradnia Medycyny Pracy
10. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej
11. Poradnia Dermatologiczna
12. Poradnia Reumatologiczna
13. Poradnia Wad Postawy
14. Poradnia Onkologiczna
15. Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc dla dzieci
16. Poradnia Urologiczna
17. Poradnia Proktologiczna
18. Poradnia Okulistyczna
19. Poradnia Chirurgii Onkologicznej

III. ZAPEWNIAJĄCE PODSTAWOWĄ OPIEKĘ ZDROWOTNĄ:

1. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Uściu Solnym
 - a. Poradnia (gabinet) lekarza POZ
 - b. Poradnia (gabinet) lekarza POZ dla dzieci
 - c. Poradnia (gabinet) pielęgniarki środowiskowej-rodzinnej
 - d. Gabinet medycyny szkolnej
 - e. Poradnia Stomatologiczna

IV. PRACOWNIE:

A. DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ:

1. Pracownia rentgenodiagnostyczna
2. Pracownia ultrasonograficzna
3. Pracownia elektrokardiograficzna
4. Pracownia endoskopii
5. Pracownia echokardiograficzna
6. Pracownia tomografii komputerowej

B. CENTRUM DIAGNOSTYKI ANALITYCZNEJ:

1. Pracownia analityczna i badań hormonalnych
2. Pracownia serologiczna i bank krwi
3. Pracownia bakteriologiczna

V. INNE KOMÓRKI :

1. Apteka szpitalna
2. Centralna sterylizacja
3. Prosektorium

4. Szkoła Rodzenia
5. Dział Rehabilitacji Szpitalnej
6. Blok operacyjny
7. Ambulatorium Opieki Całodobowej

VI. INNE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE:

1. Dział Ekonomiczno-Finansowy z sekcjami
 - a. księgowo-finansową
 - b. ekonomiczno-sprawozdawczą
2. Dział Służb Pracowniczych
3. Dział Organizacji i Nadzoru
4. Dział Techniczno-Gospodarczy z sekcjami
 - a. Gospodarczą
 - b. transportu sanitarnego
 - c. inwestycji i nadzoru
 - d. dietetyki i żywienia
5. Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych
6. Dział Służb BHP i Obrony Cywilnej z sekcjami:
 - a. BHP i Przeciwpozarową
 - b. Obrony Cywilnej i Kancelarii Tajnej
7. Dział Higieny Szpitalnej
8. Automatyk Zakładu
9. Dział Technologii Informacyjnej (IT)

§ 11

Jednostki organizacyjne i stanowiska pracy podległe bezpośrednio Dyrektorowi SP ZOZ:

1. Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa
2. Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych
3. Naczelną Pielęgniarka, Kierownik Działu Organizacji i Nadzoru,
4. Dział Służb Pracowniczych
5. Dział Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych
6. Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością
7. Kapelan Szpitala
8. Pełnomocnik Szpitala ds. Prawno-Finansowych
9. Dział Technologii Informacyjnej (IT)
10. Pielęgniarka Epidemiologiczna i Kierownik Działu Higieny Szpitalnej
11. Dział Służb BHP i Obrony cywilnej

§ 12

Stanowiska pracy podległe Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych:

1. Główna Księgowa
2. Kierownik Działu Techniczno-Gospodarczego
3. Automatyk Zakładu

§ 13

Jednostki organizacyjne podległe Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa:

1. Oddziały Szpitalne
2. Poradnie Specjalistyczne,

3. Apteka Szpitalna,
4. Pracownia Diagnostyki Obrazowej,
5. Centrum Diagnostyki Analitycznej,
6. Prosektorium,
7. Wiejski Ośrodek Zdrowia w Uściu Solnym

§ 14

Jednostki organizacyjne podległe Głównemu Księgowemu:

1. Dział Ekonomiczno-Finansowy z sekcjami:
 - a. księgowo-finansową,
 - b. ekonomiczno-sprawozdawczą

§ 15

1. Oddziałami kierują ordynatorzy, pozostałymi komórkami organizacyjnymi kierownicy tych komórek, a w razie ich nieobecności zastępcy lub inne wyznaczone osoby.
2. Pracę średniego i niższego personelu medycznego oddziału organizuje i nadzoruje pielęgniarka oddziałowa w uzgodnieniu z ordynatorem.
3. Nadzór i koordynację pracy średniego personelu medycznego szpitala sprawuje Pielęgniarka Naczelna, a w razie jej nieobecności Pielęgniarka Oddziałowa Oddziału Ginekologicznego.
4. Organizację i porządek w procesie pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników, reguluje „Regulamin Pracy”.

DZIAŁ II ZASADY ORGANIZACJI ŚWIADCZEŃ

§16

ZAŁOŻENIA OGÓLNE

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych osobom ubezpieczonym, w ramach środków finansowych przekazanych z umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innym osobom, uprawnionym do tych świadczeń, a w stanach zagrożenia życia i zdrowia wszystkim potrzebującym pomocy medycznej.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania zdrowotne określone w odrębnych przepisach.
3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
4. Zakład prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji, oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.
5. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie, lub odpłatnie, na zasadach określonych w ustawie o zakładach opieki zdrowotnej, w przepisach odrębnych i umowie cywilnoprawnej.

6. Świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami, środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób oraz zasadami etyki zawodowej, przepisami prawa obowiązującymi w tym zakresie.
7. Pacjent w trakcie pobytu ma prawo do koniecznych konsultacji i badań diagnostycznych wykonywanych w pracowniach Zakładu, jak również w innych jednostkach służby zdrowia.
8. Dyrekcja Szpitala dbając o zapewnienie kompleksowości realizowanych świadczeń pacjentom przebywającym na oddziałach, podpisała stosowne umowy z innymi jednostkami, które mogą wykonać niezbędne badania i procedury. Pacjenci z tego tytułu nie ponoszą żadnych dodatkowych kosztów za badania, ani też transport do innego zakładu.
9. Pracownie diagnostyczne wykonują bezpłatnie badania i zabiegi dla pacjentów leczonych stacjonarnie i ambulatoryjnie w szpitalu na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy zatrudnionych w Zakładzie, bądź na zlecenie innych podmiotów na podstawie zawartych umów.

ROZDZIAŁ I

ZASADY ORGANIZACJI ŚWIADCZEŃ STACJONARNYCH

§ 17

1. Przyjęcia pacjentów zakwalifikowanych do leczenia szpitalnego odbywają się całodobowo do:
 - a. Oddziału Wewnętrznego, Chirurgicznego, Dziecięcego - pacjenci przyjmowani w Oddziale Ratunkowym:
 - b. Oddziału Położniczo-Ginekologicznego w Izbie Przyjęć Oddziału Położniczo - Ginekologicznego.
 - c. ponadto do:
 - d. Oddziału Okulistycznego – leczenie” jednego dnia” przyjęcia odbywają się w terminach uzgodnionych z wcześniejszym powiadomieniem pacjenta.
2. Przyjęcie do leczenia szpitalnego może nastąpić w każdym dniu i o każdej porze – w przypadkach uzasadnionych medycznie (z wyłączeniem oddziału okulistycznego).
3. W oddziałach szpitalnych pacjenci objęci są specjalistycznymi, całodobowymi świadczeniami zdrowotnymi.
4. Pacjent ma prawo do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania lekarza, lekarza stomatologa lub felczera, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.
5. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania.
6. Jeżeli przyjęcie pacjenta do szpitala nie wynika z sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia, a oddział szpitalny nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia pacjentowi wyznacza się termin, w którym nastąpi przyjęcie, a pacjent zostaje wpisany na Listę oczekujących na przyjęcie do Szpitala.
7. Pacjenci zgłaszający się w trybie planowym do przyjęcia winni posiadać:
 - a. skierowanie do szpitala
 - b. dowód tożsamości i aktualny dowód ubezpieczenia
 - c. karty informacyjne dotyczące przebytego leczenia
 - d. wyniki badań diagnostycznych, które lekarz POZ lub lekarz specjalista kierując pacjenta do szpitala zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania
 - e. osoba uprawniona do świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o koordynacji ubiegająca się o przyjęcie do szpitala zobowiązana jest przedstawić

poświadczenie lub dokument potwierdzający prawo do tych świadczeń wystawiony przez zagraniczną instytucję właściwą, w szczególności Europejską Kartę Ubezpieczenia Zdrowotnego lub właściwy formularz serii E – 100.

Ponadto:

- z chwilą przyjęcia pacjenta do szpitala jego odzież może, zostać za pokwitowaniem przekazywana do Depozytu Rzeczy Chorych
 - pieniądze i przedmioty wartościowe pacjent może złożyć w depozycie szpitala i otrzymać je za pokwitowaniem w dniu wypisu,
 - szpital nie odpowiada za przedmioty wartościowe i pieniądze zatrzymane przez chorego,
 - dzieciom do lat 7 zakładane są identyfikatory z danymi osobowymi,
 - pacjent bezpośrednio po przyjęciu do oddziału powinien poinformować lekarz o posiadanych lekach, których stosowanie musi być uzgodnione z lekarzem leczącym oraz przekazać istotne informacje mogące mieć wpływ na stan zdrowia pacjenta.
8. Wypisanie pacjenta ze szpitala następuje, jeżeli:
- a. stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,
 - b. pacjent, jego opiekun faktyczny lub przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala na własne ryzyko,
 - c. osoba przebywająca w szpitalu w sposób rażący narusza regulamin porządkowy, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,
9. Osoba występująca o wypisanie własne lub dziecka ze szpitala lekarz prowadzący informuje o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu, po czym osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie.
10. Wypisanemu ze Szpitala ubezpieczonemu choremu przysługują recepty na leki i materiały opatrunkowe, zgodnie z Rozporządzeniami Ministra Zdrowia w sprawie zasad wystawiania recept – aktualnie obowiązującymi, skierowania na leczenie uzdrowiskowe, a także w razie konieczności, wnioski na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze lub lecznicze środki techniczne

ROZDZIAŁ II

ODDZIAŁY SZPITALNE - ORGANIZACJA I ZADANIA

ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ I URAZOWEJ

§ 18

I. Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się w Oddziale Ratunkowym:
 - a. nagłe: odbywają się całodobowo
 - b. planowe: od poniedziałku do piątku w godzinach od 8,00-12,00
2. Obowiązuje skierowanie wydane przez lekarza, bez skierowania udzielane są świadczenia w stanach nagłych, związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia.

II. Zadania Oddziału Chirurgii Ogólnej i Urazowej:

1. zbadanie każdego nowoprzyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
2. leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy medycznej,
3. zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi,
4. prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
5. kierowanie chorych na leczenie uzdrowskie,
6. orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
7. udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
8. stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
9. dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek,
10. zapewnienie chorym bezpieczeństwa,
11. prowadzenie szkoleń i doskazywanie pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
12. realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
13. utrzymanie oddziału w należytych warunkach sanitarno-higienicznych i porządkowych,
14. utrzymanie w należytych warunkach aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
16. składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
17. nadzór nad działalnością Poradni Chirurgicznej i Urazowo-Ortopedycznej,
18. udzielanie konsultacji z zakresu chirurgii dla pacjentów innych oddziałów Szpitala na zlecenie Ordynatorów,
19. terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału wg obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY

§ 19

I. Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się w Oddziale Ratunkowym:
 - nagłe: odbywają się całodobowo
 - planowe: od poniedziałku do piątku w godzinach od 8,00-12,00
2. Obowiązuje skierowanie wydane przez lekarza, bez skierowania udzielane są świadczenia w stanach nagłych, związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia.

II. Zadania Oddziału Wewnętrznego:

1. zbadanie każdego nowoprzyjętego pacjenta, określenie stanu ogólnego, zakresu badań diagnostycznych i odpowiedniego leczenia,
2. diagnostyka i proces terapeutyczny ustalony zgodnie z obowiązującymi standardami,
3. zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi,
4. prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
5. kierowanie chorych na leczenie uzdrowskie,
6. orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
7. udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
8. stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,

9. dbałość o właściwą i szybką diagnostykę, racjonalne wykorzystanie łóżek,
10. zapewnienie chorym bezpieczeństwa,
11. prowadzenie szkoleń i doszkąłcanie pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
12. realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
13. utrzymanie oddziału w należytym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
14. utrzymanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdujĄcego się w oddziale,
15. składanie bieżĄcych zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
16. nadzór nad działalnością Pracowni Echokardiograficznej, Elektrokardiograficznej,
17. udzielanie konsultacji z zakresu chorób wewnętrznych dla pacjentów innych oddziałów Szpitala na zlecenie Ordynatorów,
18. terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału wg obowiązujĄcych przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia

ODDZIAŁ DZIECIĘCY

§ 20

I. Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się w Oddziale Ratunkowym:
 - nagłe: całodobowo
 - planowe: od poniedziałku do piątku w godzinach od 8,00-12,00
2. ObowiązujĄce skierowanie wydane przez lekarza, bez skierowania udzielane są świadczenia w stanach nagłych, zwiĄzane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia.

II. Zadania Oddziału Dziecięcego:

1. zbadanie kaźdego nowoprzyjętego chorego oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
2. leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy medycznej,
3. zapewnienie chorym przebywajĄcym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytą obsłujĄcą,
4. prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązujĄcymi przepisami,
5. kierowanie chorych na leczenie uzdrowiskowe,
6. orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
7. udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upowaźnionym przez pacjenta,
8. stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
9. dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek,
10. zapewnienie chorym bezpieczeństwa,
11. prowadzenie szkoleń i doszkąłcanie pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
12. realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
13. utrzymanie oddziału w należytym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
14. utrzymanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdujĄcego się w oddziale,
15. składanie bieżĄcych zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
16. terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału wg obowiązujĄcych przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO-POŁOŻNICZY

§ 21

I. Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się w Izbie Położniczo-Ginekologicznej:
 - nagłe: odbywają się całodobowo
 - planowe: od poniedziałku do piątku w godzinach od 8,00-12,00
2. Obowiązuje skierowanie wydane przez lekarza, bez skierowania udzielane są świadczenia w stanach nagłych, związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, porodem, stanem zagrożenia życia.

II. Zadania Oddziału Ginekologiczno-Położniczego:

1. zbadanie każdej nowoprzyjętej pacjentki oraz ustalenie rozpoznania i kierunku leczenia,
2. leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy medycznej,
3. zapewnienie chorym przebywającym w oddziale całodobowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i należytej obsługi,
4. prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
5. kierowanie chorych na leczenie uzdrowiskowe,
6. orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
7. udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
8. stałe podnoszenie kwalifikacji personelu medycznego zatrudnionego w oddziale,
9. dbałość o przelotowość oddziału, racjonalne wykorzystanie łóżek,
10. zapewnienie chorym bezpieczeństwa,
11. prowadzenie szkoleń i doszkalcenie pracowników medycznych, studentów, słuchaczy szkół medycznych,
12. realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
13. utrzymanie oddziału w należytym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
14. utrzymanie w należytym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
15. składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
16. nadzór nad działalnością Poradni dla Kobiet,
17. udzielanie konsultacji z zakresu ginekologii dla pacjentek innych oddziałów Szpitala na zlecenie Ordynatorów,
18. terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału wg obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

III. W strukturze organizacyjnej Oddziału Ginekologiczno-Położniczego znajduje się:

- **Blok Porodowy**, do zadań którego należy:
 1. przyjęcie kobiety zakwalifikowanej do porodu przez lekarza Izby Położniczo-ginekologicznej
 2. zbadanie rodzącej przez personel dyżurny Bloku Porodowego,
 3. w razie rozpoczęcia akcji porodowej, skierowanie rodzącej do Sali porodowej lub do pokoju przedporodowego w celu oczekiwania na poród,
 4. opieka nad chorą w Sali porodowej do chwili zakończenia III okresu porodu i przekazania położnicy na oddział,
 5. kontrola przebiegu czynności porodowych i stanu ogólnego oraz wczesna izolacja rodzącej z podniesioną ciepłotą ciała lub innymi powikłaniami,
 6. czynności znakowania i wstępnego pielęgnowania noworodka, w razie nagłej potrzeby konieczne zabiegi leczniczo-ratownicze oraz przekazanie noworodka na oddział noworodkowy,

7. dopuszcza się możliwość odbycia tzw. „porodu rodzinnego” w wyodrębnionej do tego celu „Sali Porodów Rodzinnych”
 - **Szkoła Rodzenia**, do zadań której należy:
 1. przygotowanie kobiety ciężarnej do porodu i postępowania w czasie porodu
 2. przygotowanie kobiety do prawidłowego postępowania z noworodkiem

ODDZIAŁ NOWORODKÓW

§ 22

I. Zadania Oddziału Noworodkowego:

1. odbieranie noworodków z porodów fizjologicznych i zabiegowych, ocena stanu zdrowia noworodka, wykonywanie pierwszych zabiegów pielęgnacyjnych i leczniczych, prowadzenie w razie potrzeby resuscytacji dzieci urodzonych w ciężkim stanie.
2. intensywne leczenie noworodków w stanie zagrożenia życia i przygotowanie tych dzieci do transportu do III stopnia referencyjności.
3. diagnostyka i leczenie noworodków z powikłaniami ciąży-okołoporodowymi, wcześniactwem, niewydolnością oddechową, wadami wrodzonymi i innymi schorzeniami okresu noworodkowego.
4. wykonywanie testów przesiewowych w kierunku wrodzonych zaburzeń rozwojowych. Prowadzenie dokumentacji tych testów, przesyłanie do krajowych ośrodków koordynujących dokumentację dotyczącą dzieci z wadami wrodzonymi, zaburzeniami słuchu, wrodzonymi zaburzeniami metabolicznymi, dzieci leczonych wspomaganie oddechu z użyciem aparatu infant-flow oraz przygotowanie innych sprawozdań statystycznych zależnie od aktualnie prowadzonych ogólnopolskich lub lokalnych programów badawczych.
5. udzielanie matkom informacji o stanie zdrowia dziecka oraz pomoc w opanowaniu umiejętności karmienia piersią i zrozumienia podstawowych zasad pielęgnacji noworodka.
6. ocena stanu zdrowia dzieci przebywających w Oddziale, realizowanie koniecznych badań diagnostycznych i konsultacji specjalistycznych w przypadku stwierdzenia nieprawidłowości w stanie zdrowia dziecka.
7. prowadzenie dokumentacji medycznej dzieci przebywających w Oddziale oraz przesyłanie danych statystycznych i rozliczeń wymaganych przez NFZ.
8. uczestnictwo personelu oddziału w konferencjach szkoleniowych, kursach i innych formach doskonalenia zawodowego oraz realizowanie szkoleń wewnątrzoddziałowych.
9. utrzymanie w należytym stanie aparatury medycznej i sprzętu medycznego w oddziale oraz zgłaszanie zapotrzebowania na aparaturę i środki niezbędne do funkcjonowania oddziału.

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

§ 23

I. Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się całodobowo w Oddziale Ratunkowym:

II. Zadania Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii:

1. prowadzenie intensywnego leczenia chorych w stanach zagrożenia życia, z powodu zaburzeń oddychania i krążenia, chorych nieprzytomnych, chorych w stanach wstrząsu oraz współdziałanie z innymi komórkami w tym zakresie,

2. stała gotowość i wykonywanie zabiegów resuscytacyjnych u pacjentów Oddziału Ratunkowego i innych komórek organizacyjnych Szpitala.
3. współdziałanie z operatorami i Blokiem Operacyjnym w czynnościach związanych z przygotowaniem chorych do operacji i innych zabiegów,
4. kwalifikowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych,
5. przeprowadzanie znieczuleń do operacji, porodów, zabiegów diagnostycznych, zwalczanie bólu pacjentów niezależnie od jego przyczyny,
6. opieka nad chorymi bezpośrednio po operacji do czasu wyrównania zaburzeń w czynności ośrodkowego układu nerwowego, oddychania oraz krążenia.
7. współdziałanie w leczeniu powikłań pooperacyjnych,
8. prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
9. szkolenie lekarzy i średniego personelu medycznego w zakresie anestezjologii i intensywnej opieki medycznej,
10. współdziałanie w leczeniu na innych oddziałach szpitalnych,
11. orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
12. udzielanie informacji o stanie zdrowia chorego osobom upoważnionym przez pacjenta,
13. utrzymanie oddziału w należyтым stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
14. utrzymanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
15. składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
16. terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału wg obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

ODDZIAŁ RATUNKOWY Z ZESPOŁAMI RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

§ 24

I. Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia odbywają się całodobowo – pomoc medyczną udziela się osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowia, które są przywożone przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłaszają się same.

II. Zadania Oddziału Ratunkowego:

1. udzielanie świadczeń zdrowotnych, polegających na przyjęciu, wstępnej diagnostyce i leczeniu pacjentów w stanach nagłych zachorowań, zatruciu oraz urazów u dorosłych i dzieci przywożonych przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłaszających się do oddziału samodzielnie,
2. dokonywanie zabezpieczenia medycznego pacjentów oraz organizuje transport do innych zakładów opieki zdrowotnej w razie konieczności leczenia specjalistycznego,
3. udzielanie świadczeń zdrowotnych poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach,
4. przyjęcia do Szpitala,
5. prowadzenie dokumentacji w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami
6. utrzymanie oddziału w należyтым stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
7. utrzymanie w należyтым stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w oddziale,
8. składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału,
9. terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału wg obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

III. W strukturze organizacyjnej Oddziału Ratunkowego znajdują się zespoły ratownictwa medycznego, do zadań zespołów ratownictwa medycznego należy:

1. udzielanie i organizowanie bezzwłocznej pomocy medycznej osobom, które uległy wypadkom, urazom, nagłym zachorowaniom, oraz nagłemu pogorszeniu stanu zdrowia skutkującemu zagrożeniem życia – w miejscu zdarzenia lub zamieszkania,
2. organizowanie, oraz pomoc w akcjach ratowniczych w przypadku klęsk żywiołowych, katastrof i w innych masowych akcjach na terenie powiatu,
3. realizacja zadań wynikających z przepisów ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.

ODDZIAŁ OKULISTYCZNY – LECZENIE „JEDNEGO DNIA”

I Zasady przyjęcia:

1. Przyjęcia pacjentów do zabiegów okulistycznych odbywają się w sposób planowy na podstawie skierowania lekarza.
2. W dniu zgłoszenia pacjentowi zostaje wyznaczony termin zabiegu operacyjnego – pacjent zostaje wpisany na listę oczekujących na udzielenie świadczenia

II Zadania realizowane przez Oddział:

1. Przekazanie pacjentowi stosownych wskazówek w formie pisemnej dotyczących zasad postępowania przed zabiegiem oraz zasad pobytu w oddziale.
2. Przygotowanie i zakwalifikowanie pacjenta do wykonania świadczenia,
3. Przyjęcie pacjenta i przeprowadzanie zabiegu operacyjnego według ustalonego rozkładu zabiegów w trybie jednego dnia.
4. Sprawowanie opieki nad pacjentem po zabiegu operacyjnym, do momentu opuszczenia oddziału.
5. Udzielenie pacjentowi wskazówek i zasad postępowania po zabiegu operacyjnym,
6. Przeprowadzenie wizyty kontrolnej po zabiegu operacyjnym,
7. Prowadzenie indywidualnej i zbiorczej dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i ustalonymi zasadami.
8. Terminowe i dokładne opracowywanie statystyki oddziału wg obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.

ROZDZIAŁ III

ORGANIZACJA I ZADANIA - INNE MEDYCZNE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE SZPITALA

BLOK OPERACYJNY

§ 25

W Szpitalu SP ZOZ w Bochni Blok Operacyjny stanowi wydzieloną komórkę organizacyjną Szpitala, kierowaną przez wyznaczonego Kierownika Bloku operacyjnego, którego wyznacza Dyrektor Zakładu, a który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

Do zadań Bloku Operacyjnego należy:

1. konsultowanie pacjentów zakwalifikowanych do zabiegu
2. wykonywanie zabiegów operacyjnych nagłych i planowych
3. przeprowadzanie znieczuleń pacjentów do zabiegów, stała kontrola parametrów życiowych podczas znieczulenia, wybudzenie po zabiegu oraz opieka nad pacjentem do czasu przekazania na oddział
4. prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej
5. utrzymanie bloku operacyjnego w pełnej gotowości do wykonania zabiegów operacyjnych

§ 26

Blok Operacyjny składa się z:

3 sale operacyjnych, śluzy dla pacjenta, śluzy dla personelu, śluzy materiałowej, Sali wybudzeń, Sali przygotowania pacjenta, pomieszczenia na RTG-ramię C, korytarza „czystego”, korytarza „brudnego”, podręcznej sterylizacji, pomieszczeń socjalnych, magazynu sprzętu sterylnego.

§ 27

1. Blok operacyjny utrzymany jest w stanie stałego pogotowia operacyjnego i tak zorganizowany, że w razie nagłej potrzeby o każdej porze personel jest przygotowany do bezzwłocznego wykonania zadań związanych z wykonaniem operacji.
2. Pomieszczenia bloku operacyjnego utrzymane są w stanie wzmożonego reżimu sanitarnego. Sale operacyjne oraz pomieszczenia bezpośrednio z nimi sąsiadujące posiadają wszystkie powierzchnie zmywalne i bezspoinowe: umieszczony jest w nich niezbędny sprzęt i aparatura medyczna; sale operacyjne posiadają nawiew laminarny, klimatyzację wyposażoną w 3 rodzaje filtrów: wstępne, końcowe i dokładne.
3. Po skończonym zabiegu sala operacyjna podlega procedurze mycia i dezynfekcji profilaktycznej, a po zakończonym dniu operacji planowych, sala operacyjna podlega procedurze mycia i dezynfekcji gruntowej. Skażony materiał opatrunkowy i bielizna operacyjna po zakończonym zabiegu przewożona jest w szczelnie zamkniętych workach windą „brudną” do właściwych miejsc (pralnia, pomieszczenia na materiał skażony).
4. Narzędzia chirurgiczne po zakończonym zabiegu zgodnie z procedurą poddawane są myciu i dezynfekcji maszynowej, kontroli i sterylizacji według zatwierdzonych algorytmów postępowania.

§ 28

1. Instrumentarium, pakiety z bielizną i materiałem opatrunkowym dostarczone z Centralnej Sterylizacji są starannie przechowywane w magazynie materiału sterylnego specjalnie do tego celu przeznaczonym.
2. Wykazy ilościowe poszczególnych zestawów narzędziowych oraz pakietów są zgodne z opracowanymi spisami zatwierdzonymi przez pielęgniarkę oddziałową Bloku Operacyjnego.

§ 29

Personel Bloku Operacyjnego oraz Szpitala zobowiązany jest do przestrzegania procedury wchodzenia na Blok Operacyjny.

§ 30

1. W czasie trwania zabiegu operacyjnego cały personel znajdujący się w Sali operacyjnej jest podporządkowany:
 - a. w sprawach dotyczących technicznego przeprowadzenia zabiegu – lekarzowi operującemu
 - b. w sprawach bezpieczeństwa życia i zdrowia pacjenta operowanego – anestezjologowi.
2. Wstęp na salę operacyjną w czasie trwania zabiegu mają poza personelem operacyjnym tylko osoby fachowe, które uzyskały zezwolenie Kierownika bloku. Inne osoby nie mogą być wpuszczone na salę operacyjną.
3. W pomieszczeniach bloku operacyjnego, zwłaszcza na Sali operacyjnej w czasie trwania zabiegu operacyjnego obowiązuje zachowanie bezwzględnej ciszy.

§ 31

1. Zabiegi operacyjne odbywają się według ustalonego programu, który zawiera:
 - a. dane osobowe pacjentów
 - b. rozpoznanie
 - c. rodzaje znieczulenia
 - d. wyznaczoną obsadę
 - e. nr Sali i godzinę rozpoczęcia zabiegu
2. Wszelkie zmiany w programie mogą nastąpić tylko za zgodą Kierownika Bloku lub lekarza dyżurnego

§ 32

1. Na Bloku operacyjnym prowadzona jest dokumentacja wykonanych zabiegów w księdze operacyjnej. Dokładne sporządzenie opisów operacyjnych powinno nastąpić bezpośrednio po zakończonym zabiegu. Opisy sporządza lekarz operujący lub lekarz pełniący pierwszą asystę.
2. Pielęgniarki operacyjne prowadzą dokumentację w książce raportów pielęgniarskich oraz szczegółowy protokół z przebiegu operacji.
3. Na Bloku operacyjnym prowadzona jest dokumentacja zabiegów operacyjnych z użyciem aparatu RTG ramię C.

§ 33

1. Blok Operacyjny posiada 2 osobne źródła zasilania oświetlenia oraz gniazda medycznych, w przypadku zaniku obu źródeł, zasilanie Bloku Operacyjnego odbywa się

- z baterii przez falownik, aż do momentu uruchomienia agregatu prądotwórczego.
2. Blok Operacyjny posiada system p/poż połączony centralnie i monitorowany.

APTEKA SZPITALNA

§ 34

Apteką Szpitalną kieruje Kierownik Apteki, który podlega bezpośrednio Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 35

1. Do zadań Apteki Szpitalnej należy:
 - a. przygotowanie przetargów i zamawianie produktów leczniczych zgodnie z zawartymi w nich warunkami przetargowymi, w tym tlenu i sprzętu jednorazowego użytku,
 - b. zamawianie leków na import docelowy,
 - c. wydawanie produktów leczniczych, sprzętu medycznego, preparatów diagnostycznych, błon i wyrobów medycznych,,
 - d. sporządzanie leków recepturowych,
 - e. kontrola i ewidencja leków wstrzymanych i wycofanych,
 - f. udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych,
 - g. udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
 - h. udział w racjonalizacji farmakoterapii,
 - i. współuczestniczenie w prowadzeniu gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi,
 - j. nadzór nad magazynem leków i sprzętu medycznego
2. Do zadań Apteki Szpitalnej poza zadaniami określonymi w ust. 1 należą:
 - a. prowadzenie ewidencji uzyskiwanych darów produktów leczniczych i wyrobów medycznych
 - b. ustalanie procedur dotyczących prawidłowej gospodarki lekami i materiałami medycznymi oraz ich bezpieczną farmakoterapię,
 - c. prowadzenie dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - d. prowadzenie szkoleń i staży techników farmacji oraz praktyk wakacyjnych studentów Wydziału Farmaceutycznego.

CENTRALNA STERYLIZACJA

§ 36

Centralna Sterylizacja jest wyodrębnioną komórką organizacyjną, która świadczy usługi na rzecz oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych i innych komórek organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych.

§ 37

Do zadań Centralnej Sterylizacji należy:

1. przyjęcie i przygotowanie sprzętu do sterylizacji
2. sterylizacja sprzętu
3. kontrola procesu sterylizacji (testy chemiczne i biologiczne)

§ 38

Centralna Sterylizacja składa się z 3 części: brudnej, czystej i sterylnej.

1. W strefie brudnej wykonywane są następujące procedury:
 - a. przyjmowanie narzędzi po wstępnej dezynfekcji na oddziałach,
 - b. układanie rozpiętych narzędzi na tacach,
 - c. zakładanie tac z narzędziami w myjni-dezynfektorze, założenie testów (kontrola myjni)
 - d. wybranie odpowiedniego programu mycia.

§ 39

2. W strefie czystej wykonywane są następujące procedury:
 - 1) przygotowanie sterylizatorów do pracy:
 - 2) przyjęcie materiału:
 - 3) rozładowanie myjni-dezynfektora:
 - 4) prawidłowe wypełnienie komory sterylizatora:
 - 5) kontrola wsadu
 - 6) wybranie odpowiedniego procesu sterylizacji,
 - 7) kontrola parametrów:

§ 40

1. W strefie sterylnej wykonywane są:
 - 1) uwolnienie wsadu,
 - 2) sprawdzenie testów,
 - 3) umieszczanie daty sterylizacji i ważności,
 - 4) pakowanie materiału w sterylne worki,
 - 5) wydawanie na oddziały.

DZIAŁ REHABILITACJI SZPITALNEJ

§ 41

Dział rehabilitacji szpitalnej wykonuje świadczenia dla pacjentów hospitalizowanych na oddziałach szpitalnych

§ 42

Do zadań Działu Rehabilitacji Szpitalnej należy:

1. wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych u chorych przebywających w oddziałach szpitalnych
2. udział rehabilitantów w wizycie lekarskiej w oddziale
3. informowanie lekarza leczącego o skuteczności stosowanych u chorego zabiegów rehabilitacyjnych
4. wykonywanie zleconych zabiegów rehabilitacyjnych zgodnie z postępowaniem wiedzy medycznej
5. prowadzenie dokumentacji wykonywanych zabiegów rehabilitacyjnych,
6. ścisła współpraca personelu Działu z personelem oddziałów szpitalnych,
7. dbałość o sprzęt rehabilitacyjny znajdujący się na stanie Działu.

PROSEKTORIUM

§ 43

Prosektorium znajduje się w odrębnym budynku.

Do podstawowych zadań należy:

1. przechowywanie w odpowiednich warunkach zwłok zmarłych w zakładzie pacjentów
2. przygotowanie i wykonanie sekcji zwłok
3. odpowiednie przygotowanie zwłok do wydania osobom bądź instytucjom uprawnionym do pochowania

ROZDZIAŁ IV AMBULATORYJNA OPIEKA SPECJALISTYCZNA - ORGANIZACJA I ZADANIA

§ 44

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielane są pacjentom ubezpieczonym, także osobom, która nie są ubezpieczone w Funduszu i posiadają prawo do świadczeń zdrowotnych na podstawie ustawodawstwa innego niż Rzeczpospolita Polska, państwa członkowskiego Unii Europejskiej lub Europejskiego Obszaru Gospodarczego, a którym przysługują na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej świadczenia zdrowotne z ubezpieczenia zdrowotnego na podstawie przepisów o koordynacji.
2. Pacjenci w Poradniach specjalistycznych przyjmowani są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Skierowanie dla ubezpieczonego nie jest wymagane do świadczeń:
 - a. ginekologa i położnika
 - b. dentysty
 - c. dermatologa
 - d. wenerologa
 - e. onkologa
 - f. okulisty
 - g. psychiatry
 - h. dla osób chorych na gruźlicę
 - i. dla osób zakażonych wirusem HIV
 - j. dla inwalidów wojennych i osób represjonowanych
 - k. dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych – w zakresie leczenia odwykowego.
4. Jeżeli skierowanie jest wymagane, a pacjent go nie posiada, wówczas udzielenie świadczenia następuje na koszt pacjenta.
5. Pacjent ma prawo do wyboru lekarza specjalisty, z którego usług medycznych będzie korzystał.
6. W przypadku nieobecności osób udzielających świadczeń zdrowotnych Zakład jest odpowiedzialny za ustalenie zastępstwa.
7. Świadczenia zdrowotne związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia udzielane są bez skierowania.
8. Pacjenci w Poradniach specjalistycznych przyjmowani są po uprzednim uzgodnieniu terminu przyjęcia (rejestracja odbywa się osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie). W przypadku przyjęć terminowych, pacjenci wpisywani są na listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. W przypadkach nagłych zachorowań lub pogorszenia stanu zdrowia świadczenie jest realizowane w dniu zgłoszenia. Do korzystania poza kolejnością są uprawnieni: inwalidzi wojenni i wojskowi, kombatanci,

- zasłużony honorowy dawca krwi, zasłużony dawca przeszczepu
9. W przypadku, gdy osoba ubezpieczona nie przedstawi dokumentu potwierdzającego objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym nie później niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielenia świadczenia lub w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej lub jeśli nie opłaci składki przez okres dłuższy niż 30 dni, świadczeniodawca udziela świadczenia na koszt pacjenta.
 10. Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów w dni powszednie, w godzinach rannych i popołudniowych.
 11. Szczegółowe informacje o godzinach pracy poradni pacjent może uzyskać telefonicznie lub przez osoby trzecie w rejestracji. Szczegółowy rozkład czasu pracy w poradniach z wykazem lekarzy przyjmujących znajduje się na drzwiach wejściowych do każdej poradni.
 12. Pacjent przyjmowany do poradni musi posiadać:
 - Dokument uprawniający do korzystania ze świadczeń zdrowotnych w ramach ubezpieczenia zdrowotnego,
 - Skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, /w niektórych sytuacjach tj. w nagłych wypadkach, urazach, zatruciach w sytuacji zagrożenia życia i zdrowia, skierowanie nie jest wymagane/
 - Wyniki badań będących w posiadaniu pacjenta, związane z chorobą pacjenta, wyniki badań dodatkowych,
 - Kartę informacyjną leczenia szpitalnego, jeśli pacjent był wcześniej hospitalizowany.
 13. Jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego

§ 45

Ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych udzielają poradnie specjalistyczne.

Do zadań Poradni specjalistycznych należy:

- porada (badanie lekarskie) w ramach poradni, bądź w domu chorego
- wykonanie lub zlecenie wykonania niezbędnych badań diagnostycznych,
- zlecenie i zaordynowanie koniecznych leków i materiałów medycznych, wydawanie niezbędnych zleceń na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne i środki pomocnicze,
- wystawienie niezbędnych skierowań na inne konsultacje specjalistyczne, leczenie szpitalne, uzdrowiskowe i rehabilitację,
- wydawanie niezbędnych orzeczeń o stanie zdrowia w zakresie przewidzianym w ustawie
- niezbędną edukację, profilaktykę i promocję zachowań prozdrowotnych,
- inne niezbędne procedury wchodzące w skład danej specjalności i wpisanie do historii choroby w sposób czytelny,

ROZDZIAŁ V ŚWIADCZENIA REHABILITACYJNE - ORGANIZACJA I ZADANIA

§ 46

Świadczenia rehabilitacyjne są udzielane w Poradni Rehabilitacji Leczniczej przy ul. Wojska Polskiego 3. Świadczenia udzielane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Rejestracja czynna jest w godzinach przyjęć, osobiście, telefonicznie lub przez osoby trzecie.

Do zadań Poradni należy:

1. udzielanie porad lekarskich
2. wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych w zakresie:
 - 1) kinezyterapii
 - 2) fizykoterapii
 - 3) masażu leczniczego
3. kwalifikowanie i kierowanie chorych do zakładów leczniczych,
4. kierowanie chorych na leczenie sanatoryjne,
5. orzekanie o stanie zdrowia pacjentów,
6. prowadzenie dokumentacji medycznej w sposób staranny i zgodny z obowiązującymi przepisami,
7. promocja zdrowia i prowadzenie oświaty zdrowotnej wśród pacjentów,
8. terminowe i dokładne opracowywanie statystyki Poradni według obowiązujących przepisów oraz wymogów Narodowego Funduszu Zdrowia.
9. utrzymanie Poradni w należyłym stanie sanitarno-higienicznym i porządkowym,
10. utrzymanie w należyłym stanie aparatury medycznej oraz sprzętu medycznego i gospodarczego znajdującego się w Poradni,
11. składanie bieżących zapotrzebowań oddziału na środki i aparaturę niezbędną do prawidłowego funkcjonowania oddziału

ROZDZIAŁ VI

PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

- ORGANIZACJA I ZADANIA

§ 47

Nadzór nad funkcjonowaniem Pracowni pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, poprzez wyznaczonych kierowników i koordynatorów.

Ogólne zasady dostępności do świadczeń zdrowotnych w ramach Pracowni diagnostycznych:

1. Pracownie wykonują badania:
 - na podstawie skierowania lekarza oddziału – dla potrzeb oddziałów szpitalnych,
 - na podstawie skierowania lekarza Poradni specjalistycznej znajdującym się w strukturach Zakładu – pacjentom ambulatoryjnym,
 - na podstawie skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej będącej w strukturach Zakładu,
 - na podstawie skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej, lekarza innej niż będąca w strukturach zakładu poradni specjalistycznej, jeśli jednostka wystawiająca skierowanie związana jest z Zakładem umową o udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie pracowni – pacjentom ambulatoryjnym
 - odpłatnie, zgodnie z obowiązującym w Zakładzie cennikiem – innym osobom zgłaszającym się na badanie (pacjenci bez skierowania, kierowani z prywatnych praktyk, nieubezpieczeni)
2. Pracownia rentgenodiagnostyczna, tomografii komputerowej, analityczna i badań hormonalnych, serologiczna i bank krwi czynne są całodobowo, pozostałe pracownie udzielają świadczeń w dniach i godzinach ustalonych przez Dyrektora Zakładu harmonogramami pracy pracowni.
3. Informacje o sposobie przygotowania się pacjenta na badanie udziela personel pracowni lub jednostka kierująca na badanie, zgodnie z przyjętymi w Zakładzie rozwiązaniami organizacyjnymi.
4. Pracownie prowadzą obowiązującą dokumentację medyczną oraz sporządzają comiesięczne sprawozdania statystyczne z prowadzonej działalności. Pracownie, które

posiadają umowę w zakresie Ambulatoryjnych Świadczeń Diagnostycznych Kosztochłonnnych z Narodowym Funduszem Zdrowia przekazują terminowo sprawozdawczość do rozliczenia.

§ 48

1. Pracownie są wyposażone w odpowiednie aparaty, przyrządy, urządzenia pomocnicze, środki ochronne, oraz sprzęt zużywalny.
2. Aparaty, przyrządy i sprzęt pomocniczy są starannie czyszczone i właściwie konserwowane oraz poddawane okresowym przeglądom serwisowym,
3. Każdy pacjent kierowany do badania, powinien posiadać skierowanie na badanie, skierowanie na badania pilne powinno zawierać dopisek „cito”.
4. Wyniki badań odbierane są przez personel komórek organizacyjnych szpitala, przez pacjentów lub osoby przez nich upoważnione w przypadku badań wykonywanych ambulatoryjnie.

Zadaniem Pracowni diagnostycznych Zakładu jest wykonywanie badań diagnostycznych u pacjentów:

1. leczonych w Szpitalu
2. ambulatoryjnych skierowanych przez poradnię zakładu
3. skierowanych przez podmioty , które zawarły umowę w tym zakresie
4. bez skierowania – odpłatnie

ROZDZIAŁ VII PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA - ORGANIZACJA I ZADANIA

§ 49

1. W ramach podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są świadczenia zapewniające zdrowym i chorym świadczenia w miejscu zamieszkania oraz w środowisku nauczania i wychowania, w warunkach ambulatoryjnych, bądź w uzasadnionych przypadkach domowych.
2. Świadczenia POZ udzielane są świadczeniobiorcom, którzy dokonali wyboru lekarza POZ, pielęgniarki POZ poprzez złożenie deklaracji wyboru w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Uściu Solnym.
3. Świadczenia POZ ukierunkowane są na promocję i profilaktykę zdrowotną, diagnostykę schorzeń, leczenie, zapobieganie lub ograniczenie niepełnosprawności, usprawnienie oraz pielęgnację i edukację zdrowotną.
4. W ramach świadczeń w rodzaju podstawowa opieka zdrowotna w Wiejskim Ośrodku Zdrowia w Uściu Solnym udzielane są świadczenia w następujących zakresach:
 - 1) świadczenia lekarza POZ,
 - 2) świadczenia pielęgniarki POZ,
 - 3) świadczenia pielęgniarki szkolnej,
 - 4) nocna i świąteczna ambulatoryjna opieka lekarska i pielęgniarska,
 - 5) nocna świąteczna wyjazdowa opieka lekarska i pielęgniarska,
 - 6) transport sanitarny w POZ

§ 50

Świadczenia POZ realizowane są zgodnie z następującymi zasadami:

1. Świadczenia są wykonywane od poniedziałku do piątku, z wyłączeniem sobót, niedziel i innych dni ustawowo wolnych od pracy w miejscu wykonywania praktyki oraz poprzez świadczenie wizyt domowych.
2. Świadczenia POZ w zakresie: nocna i świąteczna ambulatoryjna opieka lekarska i pielęgniarska oraz nocna i świąteczna wyjazdowa opieka lekarska i pielęgniarska dla pacjentów zadeklarowanych do Ośrodka wykonywane są w Ambulatoryjnej Opiece Całodobowej w Bochni przy ul. Krakowskiej 31 w następujących dniach i godzinach:
 - od poniedziałku do piątku w godz. od 18,00 do 8,00 dnia następnego,
 - w soboty od godz. 8,00 do 8,00 dnia następnego,
 - w niedziele i święta od godz. 8,00 do 8,00 dnia następnego

ROZDZIAŁ VIII

AMBULATORIUM OPIEKI CAŁODOBOWEJ

- ORGANIZACJA I ZADANIA

§ 51

Świadczenia w ambulatorium opieki całodobowej obejmują:

1. świadczenia nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki lekarskiej w poz
2. świadczenia nocnej i świątecznej ambulatoryjnej opieki pielęgniarskiej w poz
3. świadczenia nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki lekarskiej w poz
4. świadczenia nocnej i świątecznej wyjazdowej opieki pielęgniarskiej w poz

Świadczenia są realizowane w ramach umowy z NFZ oraz w ramach umów podpisanych z innymi ZOZ-ami i obejmują udzielanie świadczeń przez lekarza i pielęgniarkę w warunkach ambulatoryjnych lub miejscu zamieszkania pacjenta od poniedziałku do piątku w godzinach od 18⁰⁰ do 8⁰⁰ dnia następnego oraz w soboty, niedziele i inne dni ustawowo wolne od pracy od godziny 8⁰⁰ do 8⁰⁰ dnia następnego.

Do zadań Ambulatorium Opieki Całodobowej należy:

1. udzielanie niezbędnej pomocy lekarskiej lub pielęgniarskiej,
2. w przypadkach wymagających dalszego postępowania, wskazanie ośrodków miejsc udzielania świadczeń, w których proces przywracania zdrowia może być kontynuowany,
3. orzekania i opiniowania o stanie zdrowia w uzasadnionych przypadkach,
4. realizacja zleceń lekarskich niezbędnych ze względu na kontynuację procesu leczenia.

ROZDZIAŁ IX

ŚWIADCZENIA STOMATOLOGICZNE

- ORGANIZACJA I ZADANIA

§ 52

Świadczenia stomatologiczne udzielane są w Poradni Stomatologicznej w Ośrodku Zdrowia w Uściu Solnym w dniach ustalonych harmonogramem.

Poradnia świadczy usługi w zakresie:

1. świadczeń ogólnostomatologicznych
 2. świadczeń ogólnostomatologicznych dla dzieci i młodzieży do 18 roku życia
- W ramach świadczeń ogólnostomatologicznych wykonywane są także świadczenia protetyczne, zgodnie z wymogami określonymi przez Narodowy Fundusz Zdrowia.

Zadania Poradni stomatologicznej:

1. badanie lekarskie stomatologiczne,
2. leczenie i diagnostyka,

3. profilaktyczne świadczenia stomatologiczne,
4. uzupełnienia protetyczne.

ROZDZIAŁ X

TRANSPORT SANITARNY - ORGANIZACJA I ZADANIA

§ 53

1. Bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego przysługuje pacjentowi na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w tym transport lotniczy, do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem, w przypadkach:

- 1) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w zakładzie opieki zdrowotnej;
- 2) wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

2. Bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego przysługuje pacjentowi na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego w przypadku dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego, w celu odbycia leczenia – do najbliższego zakładu opieki zdrowotnej udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem.

3. W przypadkach niewymienionych w ust. 1 i 2 na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego pacjentowi przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.

4. Przejazd środkami transportu publicznego w przypadkach niewymienionych w ust. 1 i 2 jest finansowany ze środków publicznych w 40%. **(tzn. że udział pacjenta w kosztach transportu sanitarnego wynosi 60%)** w przypadku:

- 1) chorób krwi i narządów krwiotwórczych,
- 2) chorób nowotworowych,
- 3) chorób oczu,
- 4) chorób przemiany materii,
- 5) chorób psychicznych i zaburzeń zachowania,
- 6) chorób skóry i tkanki podskórnej,
- 7) chorób układu krążenia,
- 8) chorób układu moczowo-płciowego,
- 9) chorób układu nerwowego,
- 10) chorób układu oddechowego,
- 11) chorób układu ruchu,
- 12) chorób układu trawiennego,
- 13) chorób układu wydzielania wewnętrznego,
- 14) chorób zakaźnych i pasożytniczych,
- 15) urazów i zatruc,
- 16) wad rozwojowych wrodzonych, zniekształceń i aberracji chromosomowych,

gdy ze zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego wynika, że pacjent jest zdolny do samodzielnego poruszania się bez stałej pomocy innej osoby, ale wymaga przy korzystaniu ze środków transportu publicznego pomocy innej osoby lub środka transportu publicznego dostosowanego do potrzeb osób niepełnosprawnych.

5. Przejazd środkami transportu sanitarnego w przypadkach nie wymienionych powyżej, finansowany jest przez pacjenta w 100 %.

ROZDZIAŁ XI
ORGANIZACJA I ZADANIA –
POZOSTAŁE KOMÓRKI ORGANIZACYJNE I SAMODZIELNE STANOWISKA

§ 54

Organem założycielskim Zakładu jest Powiat Bocheński.

1. Zakładem kieruje Dyrektor Zakładu, reprezentuje go na zewnątrz, ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem oraz jest przełożonym wszystkich pracowników.
2. Dyrektor kieruje Zakładem przy pomocy:
 - Z-cy Dyrektora ds. leczenia,
 - Z-cy Dyrektora ds. ekonomiczno-eksploatacyjnych,
 - Pełnomocnika Szpitala ds. prawno-finansowych,
 - Głównego Księgowego,
 - Naczelnej Pielęgniarki
3. Stosunek pracy z Dyrektorem Zakładu nawiązuje i rozwiązuje organ założycielski.
4. Dyrektora podczas nieobecności zastępuje jeden z zastępców lub inna osoba na podstawie udzielonego przez Dyrektora pisemnego upoważnienia.
5. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym organu założycielskiego oraz organem doradczym Dyrektora Zakładu.

§ 55

Do podstawowych zadań i obowiązków **Dyrektora** należy:

1. Wykonywanie praw i obowiązków wynikających z ustawy o zakładach opieki zdrowotnej,
2. Zapewnienie wykonywania świadczeń zdrowotnych na zasadach i w zakresie określonym w statucie Zakładu,
3. Prowadzenie gospodarki zakładu w oparciu o plan finansowy i inwestycyjny zaopiniowany przez Radę Społeczną Zakładu,
4. Zapewnienie organizacji i porządku procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w zakładzie na zasadach i w zakresie określonym w Statucie SPZOZ „Szpital Powiatowy” w Bochni.
5. Osiąganie w miarę możliwości dodatnich wyników ekonomiczno-finansowych,
6. Pozyskiwanie funduszy europejskich na działania objęte programami pomocowymi,
7. Prowadzenie polityki kadrowo-płacowej i opracowywanie założeń i strategii w tym zakresie,
8. Reprezentowanie zakładu na zewnątrz,
9. Opracowywanie i wdrażanie procedur podnoszących jakość udzielanych świadczeń przez zakład, w tym system ISO,
10. Kontrola kosztów i wydatków zakładu, w tym obniżanie kosztów własnych oraz optymalne wykorzystanie możliwości finansowych zakładu, oraz wykonywanie przepisów rozporządzenia Ministra Zdrowia i Opieki Społecznej z dnia 22 grudnia 1998r. w sprawie szczególnych zasad rachunku kosztów w publicznych zakładach opieki zdrowotnej (Dz. U. z 1998 r. Nr 164, poz. 1194),
11. Zapewnienie ochrony i sprawowanie nadzoru zabezpieczenia mienia ruchomego i nieruchomego zakładu.
12. Zarządzanie nieruchomościami stanowiącymi własność Powiatu Bocheńskiego, oddanymi w nieodpłatne użytkowanie SP ZOZ „Szpital Powiatowy” w Bochni z zachowaniem przepisów ustawy z dnia 7 lipca 1994 r. prawo budowlane (Dz. U. z 2006 r. Nr 156, poz. 1118 z późn. zm.)

§ 56

Do podstawowych zadań i obowiązków **Z-cy Dyrektora d/s leczenia** należy:

1. Nadzorowanie stanu i jakości świadczeń zdrowotnych udzielanych w SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy” w szczególności:
 - a) opiniowanie kwalifikacji i uprawnień zawodowych pracowników wykonujących zawody medyczne w stosunku do rodzaju świadczeń zdrowotnych udzielanych przez te osoby
 - b) ustalanie, kontrola i analiza procedur postępowania medycznego w zakresie opieki zdrowotnej w celu zachowania bezpieczeństwa i jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych przedstawienie ich wyników oraz wniosków Dyrektorowi,
 - c) kontrolę jakości udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - d) analiza i wprowadzenie procedur mających na celu zapobieganie występowaniu zakażeń szpitalnych.
2. Koordynacja współpracy z Narodowym Funduszem Zdrowia w szczególności w zakresie:
 - a) nadzoru przygotowania ofert do NFZ i przedkładanie ich Dyrektorowi,
 - b) nadzór i kontrola sprawozdań z wykonania umów o udzielaniu świadczeń medycznych,
 - c) przedkładanie propozycji niezbędnych zmian kontraktu w umowach o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
 - d) kontrola przestrzegania wymagań określonych przez NFZ a dotyczącym realizacji świadczeń zdrowotnych.
3. Określenie i nadzór procedur postępowania z dokumentacją medyczną, nadzór nad jej prawidłowym sporządzaniem, przechowywaniem i udostępnianiem zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
4. Przygotowanie planu kontroli dobowej, przeprowadzenie zgodnie z przyjętym rocznym planem kontroli dokumentacji medycznej i przedstawienie Dyrektorowi jej wyników oraz informacji o realizacji zaleceń pokontrolnych.
5. Określenie procedur postępowania ze zwłokami.
6. Nadzorowanie prawidłowego sporządzanie i przekazywanie właściwym organom zestawień statystyki medycznej.
7. Współpraca z przedstawicielami samorządu lekarskiego, pielęgniarek i położnych, aptekarskiego i diagnostów laboratoryjnych oraz przedstawicielami związków zawodowych działających w SPZOZ Bochnia „Szpital Powiatowy”
8. Koordynacja działalności oddziałów, poradni i pracowni diagnostycznych oraz innych komórek wyszczególnionych w schemacie organizacyjnym SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy”, podległych Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa
9. Przygotowanie, analiza i nadzór nad procedurami dotyczącymi przyjęć chorych do SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy”
10. Informowanie Dyrektora o konieczności zawiadomienia Prokuratora o wypadkach przyjęcia do szpitala lub zgonu chorych, co do których zachodzi podejrzenie, że choroba lub zgon jest wynikiem wypadku lub przestępstwa.
11. Przygotowanie projektu receptariusza oraz projektów jego zmian, a także przedkładanie ich wraz z uzasadnieniem Dyrektorowi, monitorowanie wprowadzanych zmian.
12. Określenie i analiza procedur postępowania z narkotykami w SP ZOZ dotyczących ich przechowywania i udostępniania, a także procedur nadzoru nad ich stosowaniem w zakresie wynikającym z rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych i obowiązującym w tym zakresie przepisów prawa.
13. Określenie zasad i analiza procedur związanych z gospodarką produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi oraz ich kontrola,
14. Przedkładanie Dyrektorowi informacji o stanie i wykorzystaniu aparatury i sprzętu

- medycznego funkcjonującego w SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy”
i wnioskowanie o dokonanie stosownych przeglądów, remontów lub zakupów,
15. Sprawowanie w SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy” nadzoru nad prawidłowym przebiegiem oraz opiniowanie:
 - a) odbywających specjalizacji personelu medycznego,
 - b) odbywanych staży podyplomowych,
 - c) pracy wolontariuszy,
 - d) podnoszeniem kwalifikacji i dostosowaniem do wymogów określonych przez NFZ,
 16. Nadzór nad organizacją pracy personelu medycznego,
 17. Nadzorowanie kierowników jednostek organizacyjnych w zakresie wykonywania zadań leczniczych,
 18. Nadzór i kontrola danych do opracowania specyfikacji istotnych warunków zamówienia publicznego w zakresie produktów leczniczych, wyrobów medycznych oraz innych towarów, produktów usług związanych z udzieleniem świadczeń zdrowotnych.

§ 57

Do podstawowych zadań i obowiązków **Z-cy Dyrektora ds. ekonomiczno-eksploatacyjnych** należy:

1. nadzorowanie i kierowanie całością spraw ekonomicznych w tym:
 - a) techniczno-gospodarczych
 - b) planowanie budżetu i rachunkowości
2. nadzorowanie należytej organizacji i właściwego planowania pracy podległych komórek organizacyjnych to jest:
 - a) działu ekonomiczno-finansowego
 - b) działu techniczno-gospodarczego
3. właściwego doboru i obsady pracowników w podległych działach oraz oceny poziomu ich przygotowania zawodowego
4. nadzorowanie prac związanych z przygotowaniem projektu planu finansowo-rzeczowego i budżetu zakładu, oraz prawidłową ich realizację
5. bieżąca kontrola przebiegu realizacji planu finansowo-rzeczowego i budżetu
6. nadzór nad gospodarką funduszem płac
7. nadzór nad prawidłową gospodarką materiałową
8. koordynowanie całości zadań zaopatrzenia, żywienia, ogrzewania i dostarczania wody
9. udział w opracowywaniu planu zaopatrzenia gospodarczego, technicznego, żywnościowego i innych
10. nadzór nad przygotowaniem dokumentacji i kosztorysów robót prowadzonych systemem gospodarczym bądź zleconym oraz sprawowanie kontroli nad ich wykonaniem

§ 58

Do podstawowych zadań i obowiązków **Pełnomocnika Szpitala ds. prawno-finansowych** należy:

1. udzielanie porad prawnych na piśmie i ustnie oraz wyrażanie opinii prawnych na zlecenie Dyrekcji Szpitala, kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk,
2. reprezentowanie Szpitala przed organami sądowymi, administracyjnymi lub instytucjami państwowymi w ramach udzielonego pełnomocnictwa,

3. udział w pertraktacjach przed umownych,
4. sporządzanie bądź opiniowanie projektów umów, uchwał i aktów wewnętrznych,
5. konsultowanie we wszystkich sprawach bieżącej działalności Szpitala wymagających opinii prawnej,
6. prowadzenie obsługi prawnej w zakresie działalności Szpitala,
7. udzielanie informacji o zmianach w obowiązującym stanie prawnym,
8. nadzorowanie i kompletowanie całokształtu aktów prawnych, jakimi dysponuje Szpital i udostępnianie ich pracownikom Szpitala.

§ 59

Działem Ekonomiczno-Finansowym kieruje i zarządza Główny Księgowy.

Głównemu Księgowemu podlegają stanowiska:

1. zastępca głównego księgowego,
2. rachuba płac i rozliczenia umów cywilnoprawnych (3 stanowiska),
3. stanowisko ds. rozliczenia w zakresie gospodarki magazynowej i budżetowania, prowadzenia imiennych kartotek odzieży ochronnej i roboczej,
4. stanowisko ds. inwentaryzacji, ewidencji majątku/kasjer,
5. stanowisko ds. fakturowania sprzedaży, ewidencji pozabilansowej majątku,
6. stanowisko ds. ewidencji zobowiązań i płatności bezgotówkowych,
7. stanowisko ds. ewidencji wydatków i przychodów, operacji bankowych Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, płatności,
8. stanowisko ds. ewidencji i rozliczania kosztów.

Do zadań Działu Ekonomiczno-Finansowego należą:

1. prowadzenie ewidencji księgowej Zakładu w zakresie rachunkowości w oparciu o Zakładowy Plan Kont, Zarządzenia Dyrektora i inne akty prawa wewnętrznego,
2. aktualizowanie Zakładowego Planu Kont i ewidencji księgowej do potrzeb analizy przychodów i kosztów, sprawozdawczości,
3. prowadzenie ewidencji środków inwestycyjnych, zadań inwestycyjnych,
4. prowadzenie ewidencji zakładowego funduszu socjalnego, jego wykorzystania,
5. wykonywanie kontroli formalno – rachunkowej, dekretacji dowodów księgowych, rozliczeń z tytułu zakupu towarów i usług, rozliczania wyjazdów służbowych, rozliczania z tytułu rozrachunków z pracownikami, itp., według upoważnień wskazanych w Zarządzeniach Dyrektora,
6. terminowa realizacja płatności Szpitala z tytułu podatków i obowiązkowych składek,
7. realizacja zobowiązań Szpitala za dostawę towarów i usług,
8. organizowanie windykacji należności Szpitala,
9. organizacja pracy kasy Szpitala oraz przyjęcia i odprowadzenia gotówki,
10. terminowe wypłaty wynagrodzeń oraz nadzór nad prawidłowością ich naliczania,
11. ewidencja darowizn pieniężnych i rzeczowych na rzecz Szpitala,
12. prowadzenie rejestru sprzedaży, wystawianych faktur za świadczone przez Szpital usługi medyczne i pozostałą działalność, w tym ewidencja księgowa sprzedaży usług świadczonych przez Szpital na podstawie zestawień merytorycznych sporządzonych przez komórki organizacyjne Szpitala,
13. prowadzenie rejestrów VAT z tytułu sprzedaży oraz zakupu towarów i usług (w części VAT naliczonego) ,
14. czuwanie nad przestrzeganiem instrukcji obiegu dokumentów finansowo – księgowych, aktualizacja w zakresie potrzeb,
15. terminowe sporządzanie sprawozdań finansowych Zakładu,
16. wykonywanie zadań z zakresu obowiązków wynikających z przepisów ustawy o podatku dochodowym od osób prawnych i fizycznych,
17. wnioskowanie w sprawie dostosowania obiegu dokumentacji Szpitalnej do potrzeb ewidencji księgowej i analiz ekonomicznych,

18. przestrzeganie dyscypliny finansowej,
19. wnioskowanie w sprawie możliwości optymalizacji kosztów Szpitala,
20. prowadzenie ewidencji ilościowo - wartościowej środków trwałych i wyposażenia niskocennego oraz ewidencji pozabilansowej składników majątku,
21. prowadzenie ewidencji darowizn na rzecz Zakładu ich rozliczanie,
22. prowadzenie ewidencji księgowej w zakresie gospodarki magazynowej,
23. opracowywanie, weryfikacja systemu i metodologii rozliczania kosztów Zakładu oraz jego komórek organizacyjnych,
24. archiwizowanie dokumentów księgowych,
25. terminowe sporządzanie sprawozdań wymaganych przepisami ustaw i innych
26. przedkładanie wymaganych dokumentów organom kontrolnym wewnętrznym i zewnętrznym po uprzednim uzgodnieniu z bezpośrednim przełożonym,
27. Rachuba płac realizuje zadania w zakresie:
 - naliczania wynagrodzeń, zasiłków i innych świadczeń należnych pracownikom z tytułu umowy o pracę i umowy o dzieło /zlecenie, itp., w tym: rozliczanie i ewidencja księgowa wynagrodzeń pracowników pod względem obowiązkowych składek i podatków, organizowanie wypłaty wynagrodzeń, prowadzenie kart wynagrodzeń, ewidencja księgowa nie podjętych wynagrodzeń z tytułu umowy o pracę i umowy zlecenia /dzieła, rozliczanie pracowników z tytułu podatku dochodowego osób fizycznych, którzy nie korzystają z ulg podatkowych a złożą stosowne oświadczenie,
 - realizacji ustawy o ubezpieczeniu społecznym w zakresie obowiązków pracodawcy,
 - rozliczanie i ewidencja podatku dochodowego od osób fizycznych,
 - ewidencja zasiłków rodzinnych, wychowawczych, chorobowych itp. należnych i wypłacanych pracownikom,
 - sporządzanie imiennych wykazów wynagrodzeń za przepracowane lata byłym i obecnym pracownikom dla celów emerytalno – rentowych,
 - pełna ewidencja wynagrodzeń pracowników Szpitala,
 - archiwowanie dokumentacji płacowej.

§ 60

Do podstawowych zadań i obowiązków **Naczelnej Pielęgniarki** należy:

1. Nadzór nad pracą pielęgniarek, położnych
2. sprawowanie nadzoru nad właściwym rozmieszczeniem i wykorzystaniem podległego personelu oraz nad poziomem ich pracy
3. organizowanie bądź pomoc w organizowaniu kursów, konferencji, odpraw i innych form szkolenia podległego personelu
4. opracowywanie projektów i wniosków dotyczących pracy pielęgniarskiej lub spraw związanych z opieką pielęgniarską
5. opiniowanie wniosków przy przyjmowaniu, zwalnianiu i awansowaniu podległego personelu
6. dokonywanie okresowych inspekcji stanowisk pracy podległego personelu
7. opracowywanie wniosków w związku ze stwierdzonymi uchybieniami i dopilnowanie ich realizacji

§ 61

W strukturę Działu Organizacji wchodzi Statystyka Medyczna.

Do podstawowych zadań **Działu Organizacji i Nadzoru** należy:

1. przygotowanie terminowego rozliczenia zawartych umów na świadczenia medyczne z Narodowym Funduszem Zdrowia,
2. prowadzenie i przygotowanie ewidencji ilościowej świadczeń wykonanych w ramach kontraktów z NFZ,
3. analiza wykonanych świadczeń zdrowotnych w odniesieniu do zawartych umów,
4. przygotowywanie ofert na świadczenia zdrowotne do NFZ we współpracy z komórkami organizacyjnymi zakładu,
5. prowadzenie rejestru ofert NFZ,
6. prowadzenie rejestru kontraktów zawartych z NFZ.
7. przygotowywanie propozycji sprzedaży usług medycznych,
8. sporządzanie umów na świadczenia zdrowotne
9. analiza cenników usług i ich aktualizacja na wniosek kierownika danej pracowni,
10. kontrola nad realizacją umów na badania diagnostyczne wykonywanych poza zakładem – co do ilości, kosztu jednostkowego, czasu wykonania, zgodności ze zleceniem,
11. powadzenie rejestru umów na świadczenia zdrowotne wykonywane w SP ZOZ „Szpital Powiatowy” dla kontrahentów oraz umów na usługi zlecane innym podmiotom
12. sporządzanie i aktualizacja harmonogramu pracy poradni specjalistycznych i pracowni
13. opracowywanie zarządzeń wewnętrznych Dyrektora Zakładu;
14. przygotowywanie w porozumieniu z kierownikami komórek organizacyjnych potrzeb w poszczególnych specjalnościach,
15. współdziałanie z kierownikami działów w zakresie opracowania wniosków i przygotowania projektów usprawnień w zakresie organizacji i dostępności do świadczeń zdrowotnych
16. opracowywanie sprawozdań i analiza z działalności SP ZOZ „Szpital Powiatowy” w zakresie wykonania kontraktów zawartych z NFZ.
17. prowadzenie obsługi Rady Społecznej
18. nadzór nad Archiwum Zakładowym

Do podstawowych zadań **Statystyki Medycznej należy;**

1. sporządzanie sprawozdań statystycznych dotyczących leczenia otwartego i zamkniętego;
2. prowadzenie działalności statystycznej, opracowywanie danych statystycznych
3. zabezpieczanie przejętej dokumentacji medycznej
4. udostępnianie dokumentacji medycznej
5. prowadzenie Księgi Głównej Szpitala

§ 62

Podział działu Techniczno Gospodarczego:

- a) Sekcja gospodarcza
- b) Sekcja dietetyki i żywienia
- c) Sekcja transportu sanitarnego
- d) Sekcja inwestycji i nadzoru

Do podstawowych zadań **Działu Techniczno-Gospodarczego należy:**

1. Organizowanie i prowadzenie działalności technicznej stosownie do potrzeb jednostek organizacyjnych Szpitala,
2. Zapewnienie prawidłowej eksploatacji nieruchomości, gospodarki paliwowo – energetycznej (urządzeń elektrycznych, instalacji aparatów medycznych, urządzeń chłodniczych, sterylizacyjnych, instalacji elektrycznej, sieci wodno – kanalizacyjnej i c.o., sprzętu techniczno – gospodarczego, urządzeń łączności alarmowych i sygnalizacyjnych) w szczególności: eksploatacji budynków i budowli poprzez prowadzenie bieżącej i okresowej kontroli stanów technicznych obiektów, ,

- dokonywanie szczegółowych przeglądów instalacji, zapewnienie prawidłowego funkcjonowania kotłowni, zabezpieczenie ochrony i dozoru obiektów, zapewnianie prawidłowego funkcjonowanie zbiorników wodnych poprzez ich konserwację.
3. Prowadzenie remontów i napraw mających na celu utrzymanie w należyłym stanie technicznym i sanitarnym obiektów Szpitala, usuwanie zgłaszanych awarii w zakresie wod – kan, c.o., elektrycznych, instalacji gazów medycznych, urządzeń gospodarczych i sanitarnych poprzez naprawę i konserwację sprzętu będącego na wyposażeniu komórek organizacyjnych szpitala, bieżąca naprawa i konserwacja urządzeń pralniczych i kuchennych.
 4. Nadzór nad sprawnością i funkcjonowaniem transportu samochodowego i sanitarnego
 5. Całokształt spraw związanych z ochroną środowiska.
 6. Prowadzenie spraw z zakresu inwestycji i remontów prowadzonych przez SP ZOZ „Szpital Powiatowy”

Sekcja gospodarcza:

Do podstawowych zadań sekcji należy:

1. zapewnienie prawidłowej eksploatacji urządzeń elektrycznych, urządzeń chłodniczych, sieci wodno-kanalizacyjnej, sprzętu techniczno-gospodarczego, urządzeń alarmowych i sygnalizacyjnych,
2. usuwanie awarii, naprawa i konserwacja sprzętu będącego na wyposażeniu zakładu
3. zapewnienie prawidłowego funkcjonowania kotłowni, zbiorników wodnych
4. utrzymanie porządku na terenie należącym do zakładu: place, parkingi, drogi wewnętrzne, parki, trawniki
5. pranie bielizny szpitalnej z podziałem na:
 - pranie bielizny przeznaczonej na Oddział Noworodków
 - pranie bielizny przeznaczonej na pozostałe oddziały.

Zadania pralni:

Pralnia szpitalna przyjmuje bieliznę przeznaczoną do prania z poszczególnych oddziałów, dokonuje weryfikacji możliwości dalszego jej stosowania. Po wypraniu i suszeniu czysta bielizna jest kierowana na oddziały według aktualnych potrzeb. Sprawuje nadzór nad ewidencją bielizny i pościeli znajdujących się na oddziałach szpitalnych

Sekcja Dietetyki i Żywienia:

Sekcja zajmuje się przygotowaniem posiłków dla pacjentów szpitala według określonych zasad dietetycznych oraz posiłków do stołówki zakładowej. Posiłki przygotowane w kuchni pakowane są do jednorazowych pojemników i dostarczane są na oddziały według określonych harmonogramów.

Sekcja transportu sanitarnego:

Do podstawowych zadań sekcji należy:

1. nadzór nad stanem technicznym samochodów, poprzez:
 - terminowe wykonywanie przeglądów wynikających z książki serwisowej
 - dbanie o terminowość polis ubezpieczeniowych pojazdów
 - współdziałanie z Działem Zamówień Publicznych w zakresie przygotowania specyfikacji do postępowań przetargowych mających na celu wybór ubezpieczyciela, w zakresie serwisu i napraw pojazdów, dostawy paliwa
 - wykonywanie weryfikacji z zakresu zasadności zgłaszanych usterek samochodów, jak również podejmowanie dalszych czynności w celu naprawy
 - weryfikowanie poprawności wykonania naprawy usterek
2. nadzór nad kierowcami
 - sprawdzanie aktualnych badań kierowców
 - ustalanie grafików pracy kierowców
3. przydział pojazdów dla poszczególnych kierowców
4. prowadzenie i kontrola ewidencji zużycia paliwa
5. nadzór nad stanem karetek

- sprawdzanie atestów i świadectw dopuszczających sprzęt i urządzenia do pracy
- zgłaszanie automatykowi lub kierownikowi wszelkich usterek i napraw oraz podjęcie działań zmierzających do ich usunięcia
- 6. nadzór nad sprawnością działania i ewidencją środków łączności będących na wyposażeniu samochodów
- 7. przygotowanie planu szkoleń kierowców i zgłaszanie zapotrzebowań na szkolenia
- 8. nadzór nad książkami druków ścisłego zarachowania, dotyczących kart drogowych, weryfikowanie prawidłowości wypełniania kart drogowych pod względem zużycia paliwa oraz przejechanych kilometrów
- 9. opisywanie faktur za wykonane usługi związane z naprawami i zakupem paliwa
- 10. koordynacja wszelkich spraw zwianych z likwidacją szkód pokolizyjnych

Sekcja inwestycji i nadzoru:

Do podstawowych zadań sekcji należy:

1. zapewnienie prawidłowej eksploatacji nieruchomości; budynków i budowli poprzez dokonywanie bieżącej i okresowej kontroli
2. prowadzenie remontów i napraw mających na celu utrzymanie w należytym stanie technicznym i sanitarnym obiektów
3. prowadzenie spraw z zakresu inwestycji prowadzonych przez Zakład

§ 63

Do podstawowych zadań **Działu Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych** należy:

1. przestrzeganie stosowania ustawy prawo zamówień publicznych oraz przepisów wykonawczych w zakresie:
 - organizowania postępowań o udzielenie zamówień publicznych i dokonywania wyboru dostawców towarów i wykonawców usług oraz robót budowlanych z zastosowaniem i przestrzeganiem powołanej powyżej ustawy,
 - przygotowanie ogłoszeń zamówień publicznych zgodnie z przepisami dot. zamówień publicznych,
 - przygotowanie i prowadzenie dokumentacji postępowań o zamówienie publiczne,
 - prowadzenie rejestru zamówień publicznych,
 - prowadzenie kontroli nad ciągłością zawieranych umów przetargowych,
 - udział w pracach komisji przetargowych,
 - obsługa komisji powoływanych w sprawie udzielenia zamówień publicznych.
 - kompleksowe opracowywanie dokumentacji przetargowej
 - bieżące realizowanie zamówień,
 - sprawdzanie zasadności zamówień,
 - przygotowywanie umów na zakup towarów i usług oraz na roboty budowlane,
 - inne czynności związane z realizacją ustawy Prawo zamówień publicznych ułatwiających działalność Szpitala.
2. prowadzenie magazynu gospodarczego, technicznego, budowlanego oraz odzieżowego w szczególności:
 - przygotowywanie zamówień,
 - sprawdzanie realizacji umowy w zakresie wykorzystania wartości określonej umową,
 - odbiór materiałów od dostawców,
 - wprowadzanie faktur do programu magazynowego,

- wydawanie materiałów poszczególnym komórkom Szpitalnym wraz z ewidencją w programie magazynowym,
- przygotowywanie magazynów do inwentaryzacji,
- 3. zaopatrzenie Szpitala w sprzęt, materiały biurowo-gospodarcze, odzież ochronną, i inne towary niezbędne do funkcjonowania Szpitala
- 4. prowadzenie rejestrów faktur za zrealizowane zamówienia
- 5. załatwianie reklamacji ilościowych i jakościowych w tym gwarancyjnych

§ 64

Do podstawowych zadań **Działu Służb Pracowniczych** należy:

1. Prowadzenie polityki kadrowej, spraw związanych z zatrudnianiem, przeszeregowaniem, premiowaniem, nagradzaniem, udzielaniem urlopów, zmian zakresów obowiązków, rozwiązywaniem stosunku pracy a w szczególności:
 - a) prowadzenie akt osobowych pracowników,
 - b) prowadzenie ewidencji pracowników oraz bazy danych personalnych,
 - c) wprowadzanie danych do programu „Płatnik”, zgłaszanie pracowników do ubezpieczenia i ich wyrejestrowywanie,
 - d) uaktualnianie legitymacji pracowniczych i legitymacji dla członków rodzin oraz wystawianie dokumentów potwierdzających zgłoszenie pracownika/ członka rodziny do ubezpieczenia,
 - e) prowadzenie ewidencji nieobecności pracowników – zwolnienia lekarskie, urlopy i inne,
2. Kontrola i rozliczanie czasu pracy, analiza grafików czasu pracy oraz tworzenie harmonogramów pracy, sprawdzanie zgodności list obecności z grafikami,
3. Prowadzenie spraw związanych z realizacją umów dotyczących staży podyplomowych lekarzy, pielęgniarek i położnych,
4. Prowadzenie spraw związanych z realizacją umów i porozumień dotyczących specjalizacji lekarzy i innych pracowników medycznych,
5. Wystawianie zaświadczeń o zatrudnieniu,
6. Realizacja zadań wynikających z przepisów prawa pracy i informowanie pracowników o zmianach w tym zakresie,
7. Załatwianie wszelkich spraw związanych z wnioskami pracowników dotyczącymi ustalania uprawnień do renty, emerytury, świadczeń rehabilitacyjnych itp.,
8. Przeprowadzanie kontroli przestrzegania dyscypliny pracy i sporządzanie protokołów z nich,
9. Współpraca z Działem Księgowości zakresie: sporządzania listy płac i finansowej realizacji wypłat wynagrodzeń pracowniczych z tytułu umów o pracę i umów cywilno-prawnych, dokonywania rozliczeń ZUS, przypisywania pracowników do poszczególnych rodzajów kosztów, itp.,
10. Sporządzanie miesięcznych raportów o stanie zatrudnienia według grup zawodowych i według rodzajów kosztów,
11. Sporządzanie sprawozdawczości do GUS, MZ, PFRON z zakresu zatrudnienia
12. Organizowanie i przeprowadzanie konkursów na stanowiska kierownicze – ordynatorzy, oddziałowe, itp.,
13. Organizowanie i przeprowadzanie konkursu ofert na świadczenia zdrowotne,
14. Sporządzanie umów cywilno-prawnych – zleceń oraz z innymi podmiotami na usługi medyczne, prowadzenie dokumentacji potwierdzającej kwalifikacje zawodowe oraz innych dokumentów niezbędnych do zawierania umów cywilno-prawnych,
15. Nadzór nad procesem szkoleń pracowników,
16. Ocena jednostek szkoleniowych – organizatorów szkoleń zewnętrznych,
17. Koordynacja i nadzór nad procesem adaptacji nowoprzyjętych pracowników,
18. Ocena dostawców usług medycznych,

19. Prowadzenie rejestru delegacji służbowych, wystawianie druków delegacji,
20. Prowadzenie ewidencji udzielonych kar regulaminowych,
21. Przygotowywanie projektów zarządzeń wewnętrznych dotyczących spraw pracowniczych oraz czasu pracy,
22. Opracowywanie projektów regulaminów pracy i wynagradzania oraz propozycji zmian w tych regulaminach,

§ 65

W skład **Działu Służb BHP i Obrony Cywilnej** wchodzi sekcja:

- BHP i Przeciwpożarowa
- Obrony Cywilnej i Kancelarii Tajnej

Do podstawowych zadań **Służb BHP** należy:

1. Przeprowadzanie kontroli warunków pracy.
2. Opiniowanie/ opracowywanie instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy.
3. 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.
4. Prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.
5. Prowadzenie terminarza szkoleń okresowych.
6. Organizowanie i przeprowadzanie szkoleń wstępnych.
7. Sporządzanie okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy.
8. Opracowywanie ocen ryzyka zawodowego i zapoznawanie pracowników z oceną ryzyka zawodowego.
9. Uczestniczenie w pracach komisji bezpieczeństwa i higieny pracy.
10. Prowadzenie ewidencji pracowników wykonujących prace w szczególnych warunkach lub w szczególnym charakterze.
11. Przedstawianie pracodawcy wniosków dotyczących zachowania wymagań ergonomii na stanowiskach pracy.
12. Współpraca z laboratoriami upoważnionymi do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych, występujących w środowisku pracy.
13. Współpraca z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami.
14. Współpraca z pracodawcami firm zewnętrznych, wykonującymi pracę na terenie Zakładu, w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.
15. Odpowiadanie na wezwania i wystąpienia organów kontrolujących Zakład.

Do podstawowych zadań **stanowiska ds. P/Pož.** należy:

1. Prowadzenie kontroli stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego szpitala, oraz nadzorowanie przestrzegania przepisów przeciwpożarowych przez pracowników.
2. Prowadzenie szkoleń z zakresu ochrony przeciwpożarowej dla pracowników.
3. Wyposażenie obiektu szpitala w podręczny sprzęt gaśniczy zgodnie z obowiązującymi normami, oraz kontrola i napełnianie gaśnic.
4. Kontrola hydrantów i wykonywanie prób ciśnieniowych wewnętrznej i zewnętrznej sieci hydrantowej.
5. Prowadzenie dokumentacji przeciwpożarowej i aktualizacja instrukcji bezpieczeństwa pożarowego obiektu, oraz planów ewakuacji.
6. Dopuszczanie do prac pożarowo niebezpiecznych i odbiór tych prac po zakończeniu.

7. Nadzorowanie prac remontowych na terenie szpitala od strony przepisów przeciwpożarowych.
8. Kontrolowanie przestrzegania przez pracowników przepisów przeciwpożarowych dotyczących dróg ewakuacyjnych.
9. Przeprowadzenie praktycznego sprawdzenia warunków ewakuacji zgodnie z rozporządzeniem MSWiA.
10. Organizowanie i przeprowadzanie ćwiczeń na obiekcie szpitala wraz z KP PSP w Bochni.
11. Współdziałanie z Komendą Powiatową Państwowej Straży Pożarnej w Bochni.
12. Nadzór nad sprawnością funkcjonowania systemu sygnalizacji pożaru w szpitalu.

Do podstawowych zadań **Sekcja Obrony Cywilnej i Kancelarii Tajnej:**

Obrona Cywilna:

1. Opracowywanie i aktualizacja planów jednostek służby zdrowia na potrzeby obronne Państwa.
2. opracowywanie i aktualizacja planów organizacji i funkcjonowania zastępczych miejsc szpitalnych
3. zabezpieczenie bazy na rozwinięcie dodatkowych łóżek na wypadek sytuacji kryzysowych
4. prowadzenie spraw związanych z reklamacją pracowników od obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej.
5. prowadzenie magazynu rezerw wojskowych
6. prowadzenie szkoleń z zakresu problematyki obronnej
7. prowadzenie ewidencji osób zatrudnionych w zakładzie, podległych powszechnemu obowiązkowi obrony
8. współpraca z organami obrony cywilnej i jednostkami samorządowymi w zakresie zapewnienia pomocy medycznej w razie wystąpienia sytuacji kryzysowych

Kancelaria Tajna

1. ewidencja i przygotowanie dokumentów niejawnych
2. dokonywanie przeglądów materiałów zawierających informacje niejawne
3. przeprowadzenie procedur związanych z przygotowaniem „poświadczeń bezpieczeństwa”

§ 66

Do podstawowych zadań **Pielęgniarki Epidemiologicznej** należy:

1. Nadzór i monitoring stanu sanitarno-epidemiologicznego SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy”
2. Nadzór nad przestrzeganiem procedur sanitarno-epidemiologicznych przez personel szpitala
3. Opracowywanie instrukcji i procedur epidemiologicznych
4. Współpraca z członkami Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych, Dyrekcją SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy”, Ordynatorami Oddziałów, Pielęgniarkami oddziałowymi, Lekarzami i Pielęgniarkami łącznikowymi, Kierownikami pozostałych komórek organizacyjnych szpitala, Inspektorem BHP, Lekarzem zakładowym, Państwową stacją sanitarno-epidemiologiczną

§ 67

Do podstawowych zadań **Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych** należy:

1. Monitorowanie zakażeń szpitalnych i drobnoustrojów alarmowych
2. Sporządzanie i przekazywanie Dyrektorowi szpitala półrocznych i rocznych raportów o zakażeniach zakładowych i drobnoustrojach alarmowych
3. Identyfikacja i kontrola ognisk epidemicznych
4. Współpraca z Pracownią bakteriologiczną i Komitetem terapeutycznym oraz innymi Zespołami funkcjonującymi w Szpitalu.
5. Podejmowanie doraźnych decyzji dotyczących problemów związanych z zakażeniami szpitalnymi, doradztwo w w/w sprawach.
6. Organizowanie szkoleń z zakresu zapobiegania zakażeniom szpitalnym wśród personelu szpitala.

§ 68

Do podstawowych zadań **Działu Higieny Szpitalnej** należy:

1. Utrzymanie czystości fizycznej i mikrobiologicznej powierzchni wraz z wyposażeniem i sprzętem (z wyjątkiem specjalistycznego sprzętu medycznego) we wszystkich jednostkach organizacyjnych Szpitala
2. Transport odpadów produkowanych w Szpitalu.
3. Współpraca z pielęgniarką epidemiologiczną w zakresie prawidłowego wykonywania procedur dekontaminacji
4. Współpraca z pielęgniarkami oddziałowymi i kierownikami Komórek organizacyjnych w zakresie organizowania kompleksowego procesu sprzątania.

§ 69

Do podstawowych zadań **Automatyka Zakładu** należy:

2. Zapewnienie bieżącej obsługi aparatury medycznej w zakresie
 - Prowadzenie dokumentacji i ewidencji sprzętu medycznego
 - Bieżące naprawy sprzętu i aparatury medycznej
 - Zlecenie okresowych przeglądów oraz konserwacji sprzętu medycznego
 - Zlecenie napraw aparatury medycznej do serwisu
3. Zapewnienie bieżącej obsługi urządzeń energetycznych i technicznych.
 - Rozliczanie energii elektrycznej na poszczególne ośrodki kosztów
 - Wykonywanie napraw ,konserwacji bieżących urządzeń elektrycznych i technicznych,
 - Wykonywanie remontów ,przeglądów okresowych urządzeń elektrycznych i technicznych
 - Wykonywanie pomiarów instalacji elektrycznej
 - Wykonywanie pomiarów urządzeń elektrycznych

§ 70

Do podstawowych zadań **Działu Technologii Informacyjnej (IT)** należy:

1. zarządzanie rozwojem infrastruktury informatycznej Szpitala,
2. opiniowanie zasadności wyboru rozwiązań przy zakupach wyposażenia i oprogramowania będącym pod nadzorem Sekcji,

3. nadzór nad umowami, odbiorami oraz rozliczeniami robót dotyczących systemów informatycznych,
4. nadzór nad polityką bezpieczeństwa dostępu do zasobów sieciowych Szpitalu,
5. nadzór nad sprzętem komputerowym, biurowym (telefony, faksy, kserokopiarki), centralą telefoniczną, oprogramowaniem wykorzystywanym w Szpitalu
6. nadzór nad funkcjonowaniem i konfiguracją wewnętrznej sieci komputerowej,
7. bieżąca administracją oraz nadzorem nad serwerami, stacjami roboczymi i innym sprzętem będącymi pod opieką Sekcji,
8. bieżące wsparcie użytkowników w obsłudze sprzętu komputerowego,
9. nadzór nad systemem archiwizacji ważnych danych znajdujących się na serwerach,
10. zarządzanie awariami powstałymi w środowisku informatycznym Szpitala,
11. zarządzanie wykorzystaniem sprzętu oraz oprogramowania,
12. drukowanie, bindowanie i oprawienia dokumentów będących w użyciu na Szpitalu,
13. wspomaganie prac związanych z rozliczaniem pacjentów z NFZ.

§ 71

Do podstawowych zadań **Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością** należy:

1. realizacja polityki i celów jakościowych, a w szczególności:
2. prowadzenie, doskonalenie i efektywne funkcjonowanie w placówce systemu zarządzania jakością zgodnego z wymaganiami normy PN-EN ISO 9001:2008,
3. tworzenie struktury systemu zarządzania jakością odpowiedniej dla potrzeb Placówki, kompletnej i spójnej z całokształtem jego działalności,
4. udział w określaniu polityki jakości,
5. planowanie, inicjowanie prac oraz organizowanie i koordynowanie współpracy pomiędzy jednostkami organizacyjnymi w sprawach dotyczących systemu jakości,
6. zapewnienie, aby procesy systemu zarządzania jakością były ustanowione i utrzymywane,
7. zapewnienie uświadamiania w całej Placówce znaczenia wymagań Pacjenta i innych stron zainteresowanych,
8. nadzór nad prowadzeniem i aktualizacją dokumentacji systemu jakości,
9. dokumentowanie danych o systemie zarządzania jakością,
10. planowanie i sterowanie auditami,
11. monitorowanie i doskonalenie systemu jakości, planowanie, wprowadzenie i weryfikacja skuteczności działań korygujących w odniesieniu do systemu zarządzania jakością,
12. systematyczna analiza zapisów dotyczących jakości w celu wykrycia i wyeliminowanie zagrożeń jakości oraz ich przyczyn dla skutecznego funkcjonowania systemu zarządzania jakością,
13. inicjowanie, nadzorowanie i weryfikacja działań korygujących oraz zapobiegawczych w odniesieniu do świadczeń medycznych i procesów w systemie zarządzania jakością,
14. inicjowanie, zalecanie i stosowanie ustalonych technik poprawy jakości i metod statystycznych,
15. przygotowanie i przedstawienie Dyrektorowi Placówki sprawozdań z funkcjonowania systemu zarządzania jakością oraz potrzeb związanych z doskonaleniem,
16. uzyskanie i utrzymanie certyfikatów dla systemu zarządzania jakością.
17. kontaktowanie się z jednostkami zewnętrznymi w sprawach dotyczących systemu zarządzania jakością.

§ 72

Do podstawowych zadań **Kapelana Szpitalnego** należy:

1. duszpasterskie odwiedziny chorych
2. udzielanie posług religijnych na salach chorych tak aby nie zakłócały normalnej pracy zakładu.

Zasady wykonywania posług religijnych określają akty prawne:

1. Art. 53 ust. 2 Konstytucji
2. Art. 17 Konkordatu z dnia 23 .01. 1998r. (Dz. U. nr 51 z 1998 r.)

ROZDZIAŁ XII **WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA MIĘDZY JEDNOSTKAMI.**

§ 73

2. Jednostki organizacyjne odpowiadają za właściwe merytoryczne załatwianie spraw zgodne z ustalonym zakresem działania tych jednostek lub zgodnie z dekretem przełożonego.
3. W przypadkach konieczności uzyskania opinii innych jednostek kierownik jednostki wiodącej współdziała z kierownikami jednostek stosownie do potrzeb.
4. Sprawy zadekretowane do dwóch lub więcej jednostek organizacyjnych są załatwiane przez jednostkę wiodącą.
5. W przypadku rozbieżności w opiniach jednostek organizacyjnych decyzję podejmuje Dyrektor.
6. Korespondencja zewnętrzna podpisywana jest przez Dyrektora albo Z-cę Dyrektora, albo przez inne osoby posiadające pełnomocnictwo Dyrektora

DZIAŁ III

UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 74

1. Zakład udostępnia dokumentację medyczną:
 - a) pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
 - b) po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
 - c) podmiotom udzielającym świadczeń zdrowotnych, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ciągłości świadczeń zdrowotnych;
 - d) organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty ich zadań, w szczególności kontroli i nadzoru;
 - e) ministrowi właściwemu do spraw zdrowia, sądom, w tym sądom dyscyplinarnym, prokuraturom, lekarzom sądowym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem;
 - f) uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek;
 - g) organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem;
 - h) podmiotom prowadzącym rejestry usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów;
 - i) zakładom ubezpieczeń, za zgodą pacjenta;
 - j) lekarzowi, pielęgniarce lub położnej, w związku z prowadzeniem procedury oceniającej podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych na podstawie przepisów o akredytacji w ochronie zdrowia, w zakresie niezbędnym do jej przeprowadzenia.
 - k) dokumentacja medyczna może być udostępniona także szkole wyższej lub jednostce badawczo-rozwojowej do wykorzystania dla celów naukowych, bez ujawniania nazwiska i innych danych umożliwiających identyfikację osoby, której dokumentacja dotyczy.

§ 75

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana:
 - a) do wglądu w zakładzie opieki zdrowotnej,
 - b) poprzez sporządzanie jej wyciągów, odpisów lub kopii,
 - c) poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.
2. Za udostępnienie dokumentacji medycznej w sposób określony w ust.1 pkt 2. Zakład pobiera opłatę wg. ustalanego cennika w oparciu o przepisy prawa w tym zakresie tj;

Maksymalna wysokość opłaty za:

- a. jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa GUS w „Monitorze Polskim” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych

- b. jedną stroną kopii dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt a
- c. sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku, jeżeli zakład prowadzi dokumentację medyczną w formie elektronicznej – nie może przekraczać 0,002 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt a

DZIAŁ IV

POSTĘPOWANIE ZAKŁADU W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 76

1. W przypadku zgonu pacjenta personel szpitala zobowiązany jest do natychmiastowego powiadomienia o tym fakcie rodziny lub opiekuna wskazanego przez chorego w momencie przyjęcia do szpitala.
2. Wszystkie czynności przy zmarłym oraz przewożenie zwłok do kostnicy powinny odbywać się z zachowaniem powagi i poszanowania godności osobistej zmarłego i jego rodziny.
3. Zwłoki osoby zmarłej w szpitalu, mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala z zastrzeżeniem punktu 4.
4. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu, nie są poddawane sekcji, w przypadku, gdy osoba zmarła zgłosiła za życia sprzeciw, co do przeprowadzenia sekcji lub uczynił to przedstawiciel ustawowy,
5. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w punkcie 4 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw, o którym mowa w punkcie 4,
6. Dyrektor Szpitala ds. Lecznictwa lub upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego ordynatora lub, w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji,
7. Przepisów zawartych w punkcie 3-6 nie stosuje się w przypadkach:
 - a) określonych w Kodeksie postępowania karnego,
 - b) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
 - c) określonych w przepisach o chorobach zakaźnych i zakażeniach
8. W dokumentacji medycznej osoby, która zmarła w szpitalu, sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem,
9. W przypadku wykonania sekcji, rodzina osoby zmarłej ma prawo do rzetelnej i wyczerpującej informacji o jej wyniku, udzielonej przez lekarza leczącego lub ordynatora oddziału.
10. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu,
11. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, Dyrektor Szpitala ds. Lecznictwa lub upoważniony przez niego lekarz, może zdecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.
12. W przypadku stwierdzenia zgonu w karetce, kierowca karetki o zaistniałym fakcie powiadamia dyspozytora medycznego i przewozi zwłoki do prosektorium szpitalnego. Stwierdzenie zgonu pacjenta jest możliwe jedynie w karetce z lekarzem. Po przewiezieniu zwłok do prosektorium, karetka zostaje poddana pełnej dezynfekcji zgodnie z przepisami sanitarno-epidemiologicznymi.
13. zwłoki osób zmarłych w Szpitalu przechowuje się bezpłatnie nie dłużej niż 48 godzin od chwili śmierci.
14. Każda następną dobę powinna być opłacona przez osoby uprawnione do pochowania

- zwłok osoby zmarłej wg. Cennika ustalonego Zarządzeniem Dyrektora
15. Zwłoki mogą być przechowywane w chłodni Szpitala dłużej niż 48 godzin, jeżeli:
 - a) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby uprawnione do pochowania osoby zmarłej, o których mowa w art. 10 ustawy o cmentarzach i chowaniu osób zmarłych. Do nich zaliczamy; pozostałego małżonka, krewni zstępni, krewni wstępni, krewni boczni do 4 stopnia pokrewieństwa, powinowaci w linii prostej do I stopnia, oraz inne osoby, które się do tego dobrowolnie zobowiązują.
 - b) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie lub śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - c) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt. 1 i 2 ważne przyczyny – za zgodą albo na wniosek osoby uprawnionej do pochowania osoby zmarłej.
 16. Pracownik Prosektorium jest obowiązany zwłoki osoby zmarłej w Szpitalu umyć, ubrać i wydać osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należnej osobie zmarłej. Usługi te wykonywane są bezpłatnie.

DZIAŁ V

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA SZPITALA Z INNYMI ZAKŁADAMI OPIEKI ZDROWOTNEJ

§ 77

1. W celu zapewnienia pełnej diagnostyki, kompleksowości leczenia pacjentów i ciągłości postępowania medycznego SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy” współdziała z innymi zakładami opieki zdrowotnej oraz lekarzami prowadzącymi indywidualną praktykę lekarską na zasadzie zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych.
2. Transport sanitarny konieczny w zakresie potrzebnym do wykonania świadczeń poza Zakładem w ramach kompleksowości świadczeń jest dostępny całodobowo i jego realizacją zajmuje się Oddział Ratunkowy z wyłączeniem transportu wysokospecjalistycznego o charakterze reanimacyjnym pozwalającym na przewiezienie chorego noworodka, który na podstawie zawartej umowy realizuje specjalistyczny zespół „N” z Uniwersyteckiego Szpitala Dziecięcego w Krakowie.
3. W sytuacji zdarzenia masowego lub konieczności ewakuacji pacjentów Szpital korzysta z opracowanej „Instrukcji bezpieczeństwa pożarowego” dostępnej w oddziałach szpitalnych.

DZIAŁ VI

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 78

PRAWA PACJENTA:

1. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej Wiedzy medycznej.
2. Pacjent ma prawo, w sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia odpowiednich świadczeń zdrowotnych, do przejrzystej, obiektywnej, opartej na kryteriach medycznych, procedury ustalającej kolejność dostępu do tych świadczeń.
3. Pacjent ma prawo do natychmiastowego udzielenia świadczeń zdrowotnych ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia.

4. Pacjent ma prawo do świadczeń zdrowotnych udzielanych z należytą starannością w warunkach odpowiadających określonym w przepisach wymaganiom fachowym i sanitarnym.
5. Pacjent ma prawo do informacji o swoim stanie zdrowia.
6. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od lekarza przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
7. Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do wyrażenia zgody na udzielenie informacji o stanie zdrowia pacjenta innym osobom.
8. Pacjent ma prawo żądać, aby lekarz nie udzielił mu informacji, o której mowa w ust. 6.
9. Po uzyskaniu informacji, o swoim stanie zdrowia, pacjent ma prawo przedstawić lekarzowi swoje zdanie w tym zakresie.
10. W sytuacjach wyjątkowych, jeżeli rokowanie jest niepomyślne dla pacjenta, lekarz może ograniczyć informację o stanie zdrowia i o rokowaniu, jeżeli wg oceny lekarza przemawia za tym dobro pacjenta. W takich przypadkach lekarz informuje przedstawiciela ustawowego pacjenta lub osobę upoważnioną przez pacjenta. Na żądanie pacjenta lekarz ma jednak obowiązek udzielić mu żądanej informacji, w pełnym zakresie.
11. Pacjent małoletni, który nie ukończył 16 lat, ma prawo do uzyskania od lekarza informacji, w zakresie i formie potrzebnej do prawidłowego przebiegu procesu diagnostycznego lub terapeutycznego.
12. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, lub jego ustawowy przedstawiciel mają prawo do uzyskania od pielęgniarki, położnej przystępnej informacji o jego pielęgnacji i zabiegach pielęgniarskich.
13. Pacjent, jego przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny mają prawo do dostatecznie wczesnej informacji o zamiarze odstąpienia przez lekarza od leczenia pacjenta i wskazania przez tego lekarza możliwości uzyskania świadczenia zdrowotnego u innego lekarza lub podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych – o ile nie spowoduje to niebezpieczeństwa utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia, oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.
12. Pacjent ma prawo do zachowania w tajemnicy przez osoby wykonujące zawód medyczny, w tym udzielające mu świadczeń zdrowotnych, informacji z nim związanych, a uzyskanych w związku z wykonywaniem zawodu medycznego.
13. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na udzielenie określonych świadczeń zdrowotnych lub odmowy takiej zgody, po uzyskaniu informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
14. Pacjent, w tym małoletni, który ukończył 16 lat, ma prawo do wyrażenia zgody na przeprowadzenie badania lub udzielenie innych świadczeń zdrowotnych przez lekarza.
15. Przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, ma prawo do wyrażenia zgody. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego prawo to, w odniesieniu do badania, może wykonać opiekun faktyczny.
16. Pacjent małoletni, który ukończył 16 lat, osoba ubezwłasnowolniona albo pacjent chory psychicznie lub upośledzony umysłowo, lecz dysponujący dostatecznym rozeznaniem, ma prawo do wyrażenia sprzeciwu, co do udzielenia świadczenia zdrowotnego, pomimo zgody przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego. W takim przypadku wymagane jest zezwolenie sądu opiekuńczego.
17. Zgoda oraz sprzeciw, o których mowa w pkt. 16, mogą być wyrażone ustnie albo poprzez takie zachowanie osób wymienionych w tych przepisach, które w sposób niebudzący wątpliwości wskazuje na wolę poddania się proponowanym przez lekarza czynnościom albo brak takiej woli.

18. W przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki stwarzających podwyższone ryzyko dla pacjenta, pacjent wyraża zgodę w formie pisemnej. Przed wyrażeniem zgody pacjent ma prawo do uzyskania informacji o stanie zdrowia, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych metodach diagnostycznych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniu.
19. Badanie lub udzielenie pacjentowi innego świadczenia zdrowotnego bez jego zgody jest dopuszczalne, jeżeli wymaga on niezwłocznej pomocy lekarskiej, a ze względu na stan zdrowia lub wiek nie może wyrazić zgody i nie ma możliwości porozumienia się z jego przedstawicielem ustawowym lub opiekunem faktycznym.
20. Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta małoletniego, ubezwłasnowolnionego bądź niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody nie zgadza się na wykonanie przez lekarza zabiegu operacyjnego, metody leczenia lub diagnostyki stwarzającą podwyższone ryzyko dla pacjenta, które są niezbędne dla usunięcia niebezpieczeństwa utraty przez pacjenta życia lub ciężkiego uszkodzenia ciała, bądź ciężkiego rozstroju zdrowia, lekarz może wykonać takie czynności po uzyskaniu zgody sądu opiekuńczego.
21. Pacjent ma prawo do poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych.
22. Prawo do poszanowania godności obejmuje także prawo do umierania w spokoju i godności. Pacjent znajdujący się w stanie terminalnym ma prawo do świadczeń zdrowotnych zapewniających łagodzenie bólu i innych cierpień.
23. Przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych może być obecna osoba bliska.
24. Osoba wykonująca zawód medyczny udzielająca świadczeń zdrowotnych pacjentowi może odmówić obecności osoby bliskiej przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w przypadku istnienia prawdopodobieństwa wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta. Odmowę odnotowuje się w dokumentacji medycznej.
25. Osoba wykonująca zawód medyczny ma obowiązek postępować w sposób zapewniający poszanowanie intymności i godności pacjenta.
26. Osoby wykonujące zawód medyczny, inne niż udzielające świadczeń zdrowotnych, uczestniczą przy udzielaniu tych świadczeń tylko wtedy, gdy jest to niezbędne ze względu na rodzaj świadczenia. Uczestnictwo, a także obecność innych osób wymaga zgody pacjenta, a w przypadku pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody, jego przedstawiciela ustawowego, i osoby wykonującej zawód medyczny, udzielającej świadczenia zdrowotnego.
27. Pacjent ma prawo do wypisania ze szpitala, gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu bądź na własne żądanie - w takiej sytuacji pacjent ma prawo do informacji o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu.
28. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
29. Dane zawarte w dokumentacji medycznej podlegają ochronie określonej przepisami prawa.
30. Zakład udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu, bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
31. Po śmierci pacjenta, prawo wglądu w dokumentację medyczną ma osoba upoważniona przez pacjenta za życia.
32. Pacjent ma prawo do zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza
33. Pacjent ma prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.
34. Pacjent ma prawo do odmowy kontaktu z osobami wymienionymi powyżej.
35. Pacjent ma prawo do dodatkowej opieki pielęgniacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta.
36. Pacjent ponosi koszty realizacji praw (tj. do kontaktu osobistego, telefonicznego lub

- korespondencyjnego z innymi osobami lub do dodatkowej opieki pielęgniarskiej), jeżeli realizacja tych praw skutkuje kosztami poniesionymi przez zakład opieki zdrowotnej.
37. Pacjent ma prawo do opieki duszpasterskiej, w sytuacji pogorszenia się stanu zdrowia lub zagrożenia życia Szpital jest obowiązany umożliwić pacjentowi kontakt z duchownym jego wyznania.
 38. Pacjent ma prawo do przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie szpitala.
 39. Pacjent ma prawo do:
 - a) wyrażenia i cofnięcia w każdym czasie sprzeciwu na pobranie po jego śmierci komórek, tkanek i narządów,
 - b) dobrowolnego wyrażenia przed lekarzem zgody na pobranie od niego za życia komórek, tkanek lub narządów w celu ich przeszczepienia określonemu biorcy, jeżeli ma pełną zdolność do czynności prawnych,
 - c) ochrony danych osobowych dotyczących dawcy/biorcy przeszczepu i objęcia ich tajemnicą.
 40. Pacjent mający być biorcą ma prawo do umieszczenia go na liście osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów i być wybrany jako biorca w oparciu o kryteria medyczne.
 41. Pacjent w przypadku naruszenia jego praw może zwrócić się ze skargą do bezpośredniego przełożonego osoby udzielającej świadczeń zdrowotnych, a następnie do Dyrektora Zakładu.
 42. Pacjent w przypadku niezadowolającego załatwienia skargi przez Dyрекcję Szpitala może zwrócić się do Rady Społecznej Szpitala, a następnie do organu, który utworzył i prowadzi zakład.
 43. Pacjent w przypadku podejrzenia postępowania sprzecznego z zasadami etyki zawodowej przez lekarza bądź pielęgniarkę ma prawo zwrócić się do okręgowej izby lekarskiej, bądź do okręgowej izby pielęgniarek i położnych
 44. Pacjent powinien mieć dostęp do informacji o prawach pacjenta w Szpitalu. Pielęgniarka i położna ma obowiązek poinformować pacjenta o jego prawach.
 45. Odwiedziny w Szpitalnych Oddziałach odbywają się w godzinach ustalonych indywidualnie przez Ordynatorów Oddziałów w porozumieniu z Kierownictwem Zakładu. Informacje o godzinach odwiedzin znajdują się przy wejściu do Oddziału. Poza wyznaczonymi godzinami należy uzyskać zgodę Ordynatora lub lekarza dyżurnego.

Pacjentowi w ciężkim stanie zdrowia należy udostępnić kontakt z rodziną w szerszym wymiarze czasu pod warunkiem, że nie koliduje to z pracą personelu szpitala. Dziecko ma prawo do całodobowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez rodziców lub opiekunów. W sytuacjach szczególnych (np. stan epidemii lub duże obłożenie) mając na względzie dobro pacjenta na wniosek Dyrektora Szpitala lub Ordynatora odwiedziny mogą być wstrzymane lub ograniczone. Osoby odwiedzające muszą dostosować się do zaleceń personelu. Osoby odwiedzające muszą być trzeźwe.
 46. Pacjent ma prawo składać skargi związane z naruszeniem jego praw do Rzecznika Praw Pacjenta.

§ 79

Kierownik Placówki lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku takich praw jak - prawo do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami, także ze względu na możliwości organizacyjne zakładu.

§ 80

OBOWIĄZKI PACJENTA:

1. Pacjent ma obowiązek stosować się do zaleceń i wskazówek lekarzy, pielęgniarek i innego personelu medycznego.
2. Pacjent jest zobowiązany do udzielania w trakcie wywiadu lekarskiego i pielęgniarskiego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia. Zakład nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia bądź udzielenia nieprawdziwej informacji przez pacjenta, dotyczącej jego stanu zdrowia.
3. Pacjent ma obowiązek stosować się do zalecanej diety - pacjentowi nie wolno bez porozumienia z lekarzem lub pielęgniarką spożywać ani podawać innym pacjentom żywności i napojów przyniesionych spoza Szpitala.
4. Pacjent zobowiązany jest do przebywania w przeznaczonych dla siebie sali w czasie obchodów lekarskich, wykonywania zabiegów oraz w porze posiłków.
5. Pacjent powinien zgłosić pielęgniarce każdorazowe wyjście poza oddział, a wyjście poza teren Szpitala jest możliwe tylko po uzyskaniu zgody Ordynatora danego Oddziału .
6. Pacjent powinien przestrzegać ciszy nocnej w godzinach od 22,00 do 6,00 i przebywać w oddziale.
7. Pacjent zobowiązany jest do przestrzegania zasad higieny osobistej.
8. Pacjent, którego stan zdrowia na to pozwala, zobowiązany jest do utrzymania czystości i porządku w swoim otoczeniu.
9. Pacjentowi zabrania się posiadania i używania narkotyków, środków odurzających, substancji psychotropowych, używania napojów alkoholowych i palenia tytoniu na terenie Szpitala pod rygorem konsekwencji prawnych i dyscyplinarnego wypisania ze Szpitala. Palenie tytoniu dopuszczalne jest tylko w wyznaczonym do tego celu pomieszczeniu.
10. Pacjent zobowiązany jest do poszanowania mienia będącego własnością Szpitala, jak również odpowiada za rzeczy i przedmioty szpitalne oddane mu do użytkowania na czas pobytu w Szpitalu. Szkody powstałe z winy pacjenta zostaną usunięte na jego koszt.
11. Pacjentom zabrania się manipulowania przy aparatach i urządzeniach medycznych, elektrycznych, gazowych, wentylacyjnych i grzewczych.
12. Pacjent powinien zachowywać się kulturalnie, a zwłaszcza nie zakłócać spokoju innym pacjentom. Pacjent zobowiązany jest do kulturalnego i życzliwego odnoszenia się do personelu medycznego i innych pacjentów.

DZIAŁ VII

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 81

1. Graficznym odzwierciedleniem struktury organizacyjnej jest schemat organizacyjny stanowiący załącznik nr 1
2. Zakresy czynności:
 - Dyrektora Zakładu
 - Z-cy Dyrektora ds. lecznictwa
 - Z-cy ds. ekonomiczno - eksploatacyjnym
 - Pełnomocnika Szpitala ds. prawno-finansowychsą równoznaczne z zadaniami określonymi w tekście niniejszego regulaminu Porządkowego

3. Zakresy czynności pozostałych osób pełniących inne stanowiska niż wymienione w pk. 2 stanowią załączniki do niniejszego Regulaminu:
- załącznik nr 2 – zakres czynności Ordynator Oddziału
 - załącznik nr 3 – zakres czynności Z-ca Ordynatora
 - załącznik nr 4 – zakres czynności Asystent
 - załącznik nr 5 – zakres czynności Kierownik Ośrodka Zdrowia
 - załącznik nr 6 – zakres czynności Kierownik Poradni
 - załącznik nr 7 - zakres czynności Starszy Asystent
 - załącznik nr 8 – zakres czynności Młodszy Asystent
 - załącznik nr 9 – zakres czynności Pielęgniarka Naczelna
 - załącznik nr 10 – zakres czynności Pielęgniarka Epidemiologiczna
 - załącznik nr 11 – zakres czynności Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Jakością
 - załącznik nr 12 – zakres czynności Pielęgniarka Oddziałowa
 - załącznik nr 13 – zakres czynności Z-ca Pielęgniarki Oddziałowej
 - załącznik nr 14 - zakres czynności Pielęgniarka Odcinkowa
 - załącznik nr 15 – zakres czynności Pielęgniarka
 - załącznik nr 15 – zakres czynności Pielęgniarka
 - załącznik nr 16 – zakres czynności Pielęgniarka Koordynująca
 - załącznik nr 17 – zakres czynności Pielęgniarka Środowiskowa
 - załącznik nr 18 – zakres czynności Starsza Położna
 - załącznik nr 19 – zakres czynności Położna
 - załącznik nr 20 – zakres czynności Położna Środowiskowa
 - załącznik nr 21– zakres czynności Ratownik Medyczny
 - załącznik nr 22 – zakres czynności Sanitariusz
 - załącznik nr 23– zakres czynności Kierownik Centrum Diagnostyki Analitycznej
 - załącznik nr 24 – zakres czynności Kierownik Pracowni Bakteriologicznej
 - załącznik nr 25 – zakres czynności Asystent – Diagnosty Laboratoryjnego
 - załącznik nr 26 – zakres czynności Młodszy Asystent-Diagnosta Labolatoryjny
 - załącznik nr 27 – zakres czynności Starszy Technik Analityki Medycznej
 - załącznik nr 28– zakres czynności Pomocy Laboratoryjna
 - załącznik nr 29– zakres czynności Kierownik Apteki
 - załącznik nr 30 – zakres czynności Młodszy Asystent – Magister Farmacji
 - załącznik nr 31 – zakres czynności Starszy Technik Farmacji
 - załącznik nr 32 – zakres czynności Księgowy – Apteka Szpitalna
 - załącznik nr 33 – zakres czynności Kierownik Działu Rehabilitacji
 - załącznik nr 34 – zakres czynności Asystenta – Dział Rehabilitacji
 - załącznik nr 35 – zakres czynności Młodszy Asystent – Dział Rehabilitacji
 - załącznik nr 36 – zakres czynności Starszy Technik Fizoterapii
 - załącznik nr 37– zakres czynności Kierownik Pracowni Diagnostyki Obrazowej
 - załącznik nr 38 – zakres czynności Starszy Technik RTG
 - załącznik nr 39 – zakres czynności Inspektor Ochrony Radiologicznej
 - załącznik nr 40 – zakres czynności Technik EKG
 - załącznik nr 41 – zakres czynności Operator Urządzeń Ciśnieniowych
 - załącznik nr 42 – zakres czynności Główny Księgowy
 - załącznik nr 43 – zakres czynności Z-ca Głównego Księgowego
 - załącznik nr 44 – zakres czynności Starsza Księgowa
 - załącznik nr 45 – zakres czynności Księgowa
 - załącznik nr 46 – zakres czynności Referent w Dziale Księgowości
 - załącznik nr 47 – zakres czynności Księgowa – Kasjer – Inwentaryzacja
 - załącznik nr 48 – zakres czynności Kierownik Działu Służb Pracowniczych
 - załącznik nr 49 – zakres czynności Specjalista ds. Kadrowych

- załącznik nr 50 – zakres czynności Inspektor ds. Pracowniczych
- załącznik nr 51 – zakres czynności Kierownik Działu Techniczno-Gospodarczego
- załącznik nr 52 – zakres czynności Kierownik Działu Organizacji i Nadzoru
- załącznik nr 53 – zakres czynności Kierownik Działu Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych
- załącznik nr 54 – zakres czynności Specjalista ds. Zamówień Publicznych i Zaopatrzenia
- załącznik nr 55 – zakres czynności Inspektor ds. Zaopatrzenia
- załącznik nr 56 – zakres czynności Referent – Dział Zaopatrzenia
- załącznik nr 57 – zakres czynności Kierownik Działu Higieny
- załącznik nr 58 – zakres czynności Specjalista ds. Prawnych
- załącznik nr 59 – zakres czynności Kierownik Działu IT
- załącznik nr 60 – zakres czynności Informatyka
- załącznik nr 61 - zakres czynności Automatyk Zakładu
- załącznik nr 62 – zakres czynności Inspektora Ochrony Przeciwpożarowej
- załącznik nr 63 – zakres czynności Kapelana
- załącznik nr 64 – zakres czynności Starszy Referent - Statystyka
- załącznik nr 65 – zakres czynności Starszy Statystyk Medyczny
- załącznik nr 66 – zakres czynności Sekretarka Medyczna
- załącznik nr 67 – zakres czynności Rejestratorka Medyczna
- załącznik nr 68 – zakres czynności Sekretarka
- załącznik nr 69 – zakres czynności Archiwista
- załącznik nr 70 – zakres czynności Inspektor BHP
- załącznik nr 71 – zakres czynności Inspektor ds. ZFŚS
- załącznik nr 72 – zakres czynności Kierownik Działu Żywienia - Dietetyczka
- załącznik nr 73 – zakres czynności Kucharz
- załącznik nr 74 – zakres czynności Pomoc Kuchenna
- załącznik nr 75 – zakres czynności Kierowca – Sanitariusz
- załącznik nr 76 – zakres czynności Elektryk
- załącznik nr 77 – zakres czynności Konserwator Urządzeń Technicznych – Robotnik Gospodarczy – Sanitariusz
- załącznik nr 78 – zakres czynności Konserwator Urządzeń Technicznych – Hydraulik
- załącznik nr 79 – zakres czynności Mechanik – Hydraulik
- załącznik nr 80 – zakres czynności Robotnik Gospodarczy
- załącznik nr 81 – zakres czynności Tleniarz
- załącznik nr 82 – zakres czynności Telefonistka - Rejestratorka SOR
- załącznik nr 83 – zakres czynności Goniec
- załącznik nr 84 – zakres czynności Pracznia – osoba pełniąca nadzór nad pralnią
- załącznik nr 85 – zakres czynności Pracznia
- załącznik nr 86 – zakres czynności Brygadzistka - Sprzątacznia
- załącznik nr 87 – zakres czynności Sprzątacznia

§ 82

1. Skargi i wnioski pacjentów przyjmowane są i rozpatrywane przez Dyrektora Zakładu po uprzednim złożeniu skargi lub wniosku w sekretariacie.
2. Godziny przyjęć skarg i wniosków wywieszane są na tablicy ogłoszeń.
3. Przedmiotem skargi i wniosku mogą być:
 - Zaniedbania lub nienależyte wykonanie zadań przez Zakład
 - Ulepszenie organizacji i usprawnienie pracy Zakładu.

§ 83

1. Regulamin Porządkowy ustala Dyrektor Zakładu, a zatwierdza Rada Społeczna SP ZOZ w Bochni „Szpital Powiatowy”
2. W sprawach nieuregulowanych w Regulaminie Porządkowym mają zastosowanie odpowiednie postanowienia regulaminów szpitalnych oraz inne odrębne przepisy.
3. Regulamin wchodzi w życie z dniem **21.06. 2010 r.**

.....
Przewodniczący Rady Społecznej

.....
Dyrektor Zakładu