

REGULAMIN ORGANIZACYJNY
OSTRZESZOWSKIEGO CENTRUM ZDROWIA SPÓŁKA
Z OGRANICZONĄ ODPOWIEDZIALNOŚCIĄ



2019

SPIS TREŚCI

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE	5
PRZEDMIOT REGULAMINU	5
ZAKRES OBOWIĄZYWANIA	5
PODSTAWA PRAWNA WPROWADZENIA REGULAMINU	5
ZAKRES PRZEDMIOTOWY REGULAMINU	7
FIRMA I SIEDZIBA PODMIOTU	8
CELE I PODSTAWOWE ZADANIA OCZ Sp. z o.o.	8
RODZAJ I ZAKRES DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ	9
ROZDZIAŁ II	10
POSTANOWIENIA SZCZEGÓŁOWE	10
MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	10
STRUKTURA ORGANIZACYJNA OCZ SP. Z O.O. W OSTRZESZOWIE	11
ORGANIZACJA I PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	13
ŚWIADCZENIA STACJONARNE	13
ORGANIZACJA KOLEJKI OCZEKUJĄCYCH	14
ZASADY PRZYJĘĆ W TRYBIE NAGŁYM	17
ZASADY PRZYJĘĆ W TRYBIE PLANOWYM W SZPITALU	18
ODSTĄPIENIE OD LECZENIA I ODMOWA PRZYJĘCIA	20
POSTĘPOWANIA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA	21
WYPIS PACJENTA ZE SZPITALA	23
STACJONARNE I CAŁODOBOWE INNE NIŻ SZPITALNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE	24

TRANSPORT SANITARNY.....	25
AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE	25
NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA	25
PORADNIE SPECJALISTYCZNE	26
ROZDZIAŁ IV ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ	28
OGÓLNE ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ	28
ZASADY WYNIKAJĄCE Z PRAW I OBOWIĄZKÓW PACJENTA.....	29
ZASADY POBIERANIA OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	31
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ	31
ZASADY WSPÓŁDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH OCZ SP. Z O.O.	32
ZASADY PRZEBYWANIA NA TERENIE OCZ SP. Z O.O. OSÓB TRZECICH	33
ROZDZIAŁ V.....	35
ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT	35
ZASADY OGÓLNE	35
WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY	36
WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH.....	36
ROZDZIAŁVI.....	36
SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI OCZ SP. Z O.O.....	36
PREZES OCZ SP. Z O.O.....	36
ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH OCZ SP. Z O.O.	40
ZADANIA DYREKTORA DS. PIELĘGNIARSTWA w OCZ SP. Z O.O.....	41
ROZDZIAŁVII.....	42
SZCZEGÓŁOWY ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK.....	42
ORGANIZACYJNYCH PODLEGŁYCH PREZESOWI OCZ SP. Z O.O.	42
SEKRETARIAT	43
SEKCJA KADROWO-PŁACOWA.....	44
DZIAŁ FINANSOWO-KSIĘGOWY	49
SEKCJA STATYSTYKI I DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	53
DZIAŁ TECHNICZNY	57

MAGAZYNIER.....	62
SEKCJA INFORMATYKI	63
INSPEKTOR DS. DANYCH OSOBOWYCH.....	64
PEŁNOMOCNIK DS. PRAW PACJENTÓW.....	66
INSPEKTOR DS.BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY.....	66
SPECJALISTA DS. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH.....	69
SPECJALISTA DS. EPIDEMIOLOGII.	70
PEŁNOMOCNIK DS. SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ	71
DIETETYK SZPITALNY	72
ROZDZIAŁVIII.....	73
ZAKRES ZADAŃ KIEROWNIKÓW I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH PODLEGŁYCH DYREKTOROWI DS. MEDYCZNYCH.....	73
KIEROWNICY KOMÓREK SZPITALNYCH	73
ZADANIA ODDZIAŁÓW I PRACOWNI SZPITALNYCH.....	75
PORADNIE SPECJALISTYCZNE PRZYSZPITALNE	77
ZADANIA KIEROWNIKA BLOKU OPERACYJNEGO.....	78
ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO	79
KIEROWNIK APTEKI SZPITALNEJ/ZAMKNIĘTEJ	80
ROZDZIAŁ IX.....	81
POSTANOWIENIA KOŃCOWE	81

ROZDZIAŁ I POSTANOWIENIA OGÓLNE

PRZEDMIOT REGULAMINU

§ 1

Regulamin określa organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w Ostrzeszowskim Centrum Zdrowia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością.

ZAKRES OBOWIĄZYWANIA

§ 2

1. Regulamin obowiązuje:

- 1) wszystkie osoby świadczące pracę w Ostrzeszowskim Centrum Zdrowia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, niezależnie od formy zatrudnienia,
- 2) pacjentów Ostrzeszowskiego Centrum Zdrowia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością oraz osoby odwiedzające pacjentów w placówce.

PODSTAWA PRAWNA WPROWADZENIA REGULAMINU

§ 3

1. Niniejszy Regulamin opracowano na podstawie:

- 1) Aktu notarialnego przekształcenia Samodzielnego Publicznego Zakładu Zdrowotnego w Spółkę z Ograniczoną Odpowiedzialnością z dnia 29.07.2015r., Rep. A nr 2428/2015, zawartego przed notariuszem Dariuszem Wojtczakiem, Kancelaria Notarialna w Ostrowie Wielkopolskim.
- 2) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (t.j. Dz. U. z 2018 r., poz. 2190 ze zm.) i przepisów wykonawczych,
- 3) ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. t.j. z 2015 r., poz. 581 ze zm.),
- 4) ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. t.j. z 2016 r., poz. 186 ze zm.),
- 5) Statutu Ostrzeszowskiego Centrum Zdrowia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością.
- 6) innych przepisów prawa dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

§ 4

1. Ilekroć w niniejszym Regulaminie jest mowa o:

- 1) **Placówce Zdrowotnej** - należy przez to rozumieć Ostrzeszowskim Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
- 2) **Prezesie Zarządu** – należy przez to rozumieć Prezesa Zarządu Ostrzeszowskiego Centrum Zdrowia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, zgodnie z art. 201 Ustawa z dnia 15 września 2000 r. - Kodeks spółek handlowych (Dz.U.2019.0.505 ze zm.)
- 3) **Kierowniku** – należy przez to rozumieć Kierownika komórki szpitalnej w pionie medycznym oraz Kierownika w pionie administracyjnym.
- 4) **Regulaminie**- należy przez to rozumieć Regulamin Ostrzeszowskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.
- 5) **Jednostce/komórce organizacyjnej**– należy przez to rozumieć jednostkę/komórkę wyodrębnioną w strukturze organizacyjnej Zakładu.
- 6) **Świadczeniu zdrowotnym** – należy przez to rozumieć działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działanie medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
- 7) **Świadczeniu szpitalnym** – należy przez to rozumieć wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne, polegających na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych; świadczeniami szpitalnymi są także świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielania w okresie nieprzekraczającym 24 godzin.
- 8) **Lekarzu ubezpieczenia zdrowotnego** - lekarz, lekarz dentyista będącego świadczeniodawcą, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, albo lekarza, lekarza dentyistę, który jest zatrudniony lub wykonuje zawód u świadczeniodawcy, z którym Fundusz zawarł umowę o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej.
- 9) **Ambulatoryjnych świadczeniach zdrowotnych** - należy przez to rozumieć świadczenia podstawowej lub specjalistycznej opieki zdrowotnej oraz świadczenia z zakresu rehabilitacji leczniczej udzielane w warunkach niewymagających ich

udzielania w trybie stacjonarnym i całodobowym. Udzielanie tych świadczeń może odbywać się w pomieszczeniach Zakładu lub w miejscu zamieszkania pacjenta.

- 10) **Dokumentacji medycznej** - należy przez to rozumieć dokumentację medyczną, o której mowa w przepisach ustawy o działalności leczniczej oraz rozporządzeniu Ministra Zdrowia z dnia 9 listopada 2015r. w sprawie rodzajów, zakresu i wzorów dokumentacji medycznej oraz sposobu jej przetwarzania (Dz. U. 2015, poz. 2069) oraz ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
- 11) **Ustawie o działalności leczniczej**- należy przez to rozumieć ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654).
- 12) **Ustawie o prawach pacjenta** - należy przez to rozumieć ustawę z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. z 2009 r. Nr 52, poz. 417 ze zmianami).

§ 5

Regulamin organizacyjny ustala Prezes Zarządu Ostrzeszowskiego Centrum Zdrowia Sp. z o.o.

ZAKRES PRZEDMIOTOWY REGULAMINU

§ 6

1. Regulamin organizacyjny określa sposób i warunki udzielania świadczeń zdrowotnych Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o., w szczególności:
 - 1) nazwę i siedzibę podmiotu,
 - 2) cele i zadania podmiotu,
 - 3) rodzaj i zakres działalności leczniczej,
 - 4) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - 5) strukturę organizacyjną,
 - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach, komórkach organizacyjnych zakładu leczniczego,
 - 7) organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych,
 - 8) sposób kierowania komórkami organizacyjnymi i warunki współdziałania tych komórek
 - 9) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalnością leczniczą,
 - 10) wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,

- 11) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
- 12) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny,
- 13) wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych,

FIRMA I SIEDZIBA PODMIOTU

§ 7

1. Firma podmiotu leczniczego: Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Spółka z Ograniczoną Odpowiedzialnością, w skrócie OCZ Sp. z o.o.
2. Ostrzeszowskie Centrum Zdrowia Sp. z o.o. w Ostrzeszowie –jest podmiotem leczniczym będącym przedsiębiorcą, działającym w formie spółki z ograniczoną odpowiedzialnością. Spółka jest wpisana do Krajowego Rejestru Sądowego pod numerem 0000581206 prowadzonego przez Sąd Rejonowy Poznań - Nowe Miasto i Wilda w Poznaniu, IX Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego.
3. OCZ SP. Z O.O. udziela świadczeń zdrowotnych na podstawie wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego pod numerem księgi 000000015775, oznaczenie organu: W-30.
4. Siedziba OCZ Sp. z o.o.: Aleja Wolności 4, 63-500 Ostrzeszów.
5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odbywa się w szpitalnych komórkach organizacyjnych OCZ Sp. z o.o. w ramach zawartych umów z Narodowym Funduszem Zdrowia lub z podmiotami współdziałającymi.

CELE I PODSTAWOWE ZADANIA OCZ Sp. z o.o.

§ 8

1. Podstawowym celem podmiotu leczniczego jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.
2. Do zadań OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie należy udzielanie mieszkańcom najwyższej jakości usług zdrowotnych, profilaktycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych zgodnie z aktualną wiedzą medyczną.

3. OCZ Sp. z o.o. realizuje zadania służące promocji zdrowia, zachowaniu zdrowia, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz podejmuje inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub odpowiednich przepisów regulujących zasady ich wykonywania, a w szczególności:
 - 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych w tym wysokospecjalistycznych w ramach specjalności reprezentowanych przez poszczególne komórki jednostki i komórki organizacyjne w warunkach stacjonarnych, i całodobowych oraz ambulatoryjnych,
 - 2) prowadzenie profilaktyki i promocji zdrowia;
 - 3) realizacja zadań dydaktycznych i badawczych w powiązaniu z udzieleniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażanie nowych technologii medycznych oraz metod leczenia;
 - 4) działania diagnostyczne i analityki medycznej;
 - 5) badania i terapia psychologiczna;
 - 6) udział w prowadzonych przez jednostki administracji rządowej i samorządowej analizach potrzeb zdrowotnych społeczeństwa;
 - 7) współpraca z ośrodkami naukowo-dydaktycznymi w organizowaniu oraz prowadzeniu szkolenia przed i podyplomowego oraz doskonalenia zawodowego kadr medycznych, a także administracji służby zdrowia;
 - 8) współpraca z placówkami naukowo-badawczymi w organizowaniu oraz prowadzeniu badań naukowych;
4. Cele i zadania określone w ust. 1 i 2 podmiot leczniczy realizuje z wykorzystaniem posiadanych zasobów kadrowych, lokalowych, sprzętowych i finansowych oraz we współpracy z innymi podmiotami leczniczymi.

RODZAJ I ZAKRES DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

§ 9

1. Rodzajami działalności leczniczej OCZ Sp. z o.o. są:
 - 1) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne polegające na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji i edukacji zdrowotnej pacjentów

oraz świadczenia udzielane z zamiarem zakończenia ich udzielenia w okresie nieprzekraczającym 24 godziny.

- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w zakresie:
 - a) specjalistycznej opieki zdrowotnej w specjalnościach reprezentowanych przez Poradnie specjalistyczne;
 - b) nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
 - c) diagnostyki laboratoryjnej, mikrobiologicznej, radiologicznej, obrazowej i innej;
 - d) promocji i edukacji zdrowotnej;
- 3) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne polegające na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem: pielęgnację i rehabilitację lub pielęgnację, opiekę i rehabilitację pacjentów niewymagających hospitalizacji, oraz zapewnieniu im produktów leczniczych i wyrobów medycznych, pomieszczeń i wyżywienia odpowiednich do stanu zdrowia, a także prowadzeniu edukacji zdrowotnej dla pacjentów i członków ich rodzin oraz przygotowaniu tych osób do samoopieki i samopielęgnacji w warunkach domowych.

§ 10

1. Zakres udzielanych świadczeń wynika ze Statutu OCZ Sp. z o.o. oraz wpisu do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Wielkopolskiego.

ROZDZIAŁ II

POSTANOWENIA SZCZEGÓŁOWE MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 11

1. Obszar działania OCZ Sp. z.o.o. na rzecz osób uprawnionych do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych określają umowy zawarte z dysponentami tych środków.
2. OCZ Sp. z.o.o. może udzielać świadczeń zdrowotnych innym osobom, niż wymienione w ust. 1, na podstawie odrębnych umów lub odpłatności ponoszonej przez te osoby.

3. OCZ Sp. z o.o. jest zobowiązany, w stanach nagłych, do udzielania świadczeń zdrowotnych osobom innym, niż wymienione w ust. 1 i 2, przy czym przez stan nagły należy rozumieć stan, w którym odroczenie w czasie pomocy medycznej może skutkować utratą zdrowia lub życia.
4. Podmiot udziela świadczeń zdrowotnych w Szpitalu mieszczącym się przy ul. Aleja Wolności 4, 63-500 Ostrzeszów.
5. Realizacja świadczeń odbywa się również w miejscu zamieszkania pacjenta w przypadkach określonych w przepisach odrębnych.

STRUKTURA ORGANIZACYJNA OCZ SP. Z O.O. W OSTRZESZOWIE

§ 12

1. Strukturę organizacyjną OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie tworzą:
 - 1) Pion medyczny- komórki organizacyjne podległe pod Dyrektora ds. Medycznych oraz stanowiska podległe pod Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
 - 2) Pion administracyjny –komórki organizacyjne administracji oraz samodzielne stanowiska pracy niezbędne do funkcjonowania OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie.
2. Graficznym odzwierciedleniem struktury organizacyjnej podmiotu leczniczego jest schemat organizacyjny, stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 13

A. PION MEDYCZNY:

1. Prezes ds. Medycznych.

- a. Komórki Szpitalne:

- Oddział Wewnętrzny,
- Oddział Medycyny Paliatywnej,
- Oddział Pediatriczno-Noworodkowy,
- Oddział Położniczo-Ginekologiczny,
- Oddział Chirurgiczny,
- Zakład Opiekuńczo Lecznicy,
- Izba Przyjęć,

- Blok Operacyjny,
- Centralna Sterylizacja,
- Pracownia Tomografii Komputerowej,
- Pracownia Fizjoterapii,
- Apteka.

b. Poradnie:

- Poradnia Medycyny Pracy,
- Poradnia Urologiczna,
- Poradnia Reumatologiczna,
- Poradnia Onkologiczna.

c. Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna.

d. Zespół Ratownictwa Medycznego.

2. Prezes ds. Pielęgniarstwa.

- a. Pielęgniarki,
- b. Położne,
- c. Fizjoterapeuci,
- d. Kierownik Sterylizacji,
- e. Sekretarki Medyczne.

B) PION ADMINISTRACYJNY:

1) Prezes Zarządu.

a. Administracja:

- Sekretariat,
- Sekcja Kadrowo-Płacowa,
- Dział Techniczny,
- Dział Finansowo-Księgowy,
- Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej,
- Sekcja Informatyki,
- Magazynier.

b. Samodzielne Stanowiska:

- Specjalista ds. Epidemiologii,
- Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością,
- Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta,

- Inspektor ds. RODO,
- Dietetyk Szpitalny,
- BHP,
- Zamówienia Publiczne.

ROZDZIAŁ III

ORGANIZACJA I PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

ŚWIADCZENIA STACJONARNE

§ 14

1. Stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne wykonywane są przez komórki organizacyjne wymienione w § 13.
2. Świadczenia udzielane są:
 - a. na podstawie skierowania lekarza, lekarza stomatologa, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne,
 - b. w stanach nagłych bez skierowania,
 - c. na podstawie odrębnych umów z dysponentami środków finansowych.
3. Świadczenia zdrowotne udzielane są przez OCZ Sp. z o.o.
 - 1) świadczeniobiorcom w rozumieniu przepisów ustawy, o której mowa w § 3 pkt. 2, na podstawie karty ubezpieczenia zdrowotnego lub innego dokumentu potwierdzającego fakt opłacenia składek,
 - 2) osobom innym niż ubezpieczony – na podstawie dokumentów określonych w ustawie, o której mowa w § 3 pkt. 2,
 - 3) osobom określonym w umowach zawartych pomiędzy OCZ SP. Z O.O., a dysponentami środków finansowych – na podstawie dokumentów wynikających z tych umów,
 - 4) osobom finansowanym z budżetu państwa – na podstawie przepisów wydanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia,
 - 5) obcokrajowcom – na podstawie umów międzynarodowych lub przepisów o koordynacji,
 - 6) osobom nieuprawnionym do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych – na podstawie odpłatności ponoszonej przez te osoby.

4. Dokumenty potwierdzające uprawnienia, o których mowa w ust. 3 pkt. a, pacjent winien przedstawić przed udzieleniem mu świadczenia zdrowotnego.
5. W przypadku stanu nagłego dokumenty, o jakich mowa w ust. 3 pkt. a, mogą zostać przedstawione w trakcie pobytu chorego w oddziale szpitalnym, nie później jednak, niż w terminie 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia, jeśli pacjent przebywa w szpitalu lub w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia.
6. W razie nieprzedstawienia dokumentu w podanych terminach pacjent będzie obciążony kosztami świadczenia.

ORGANIZACJA KOLEJKI OCZEKUJĄCYCH

§ 15

1. W zakładach leczniczych Podmiotu leczniczego świadczeń zdrowotnych udziela się w trybie odpowiadającym potrzebom zdrowotnym pacjentów, zgodnie z określonym porządkiem oraz w ramach procedury zapewniającej pacjentom sprawiedliwy, równy, niedyskryminujący i przejrzysty dostęp do stacjonarnych i całodobowych oraz ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w tym także w zakresie świadczeń wysokospecjalistycznych .
2. Potrzeby zdrowotne pacjentów kwalifikuje się jako:
 - 1) przypadek nagły, kiedy stwierdza się u pacjenta stan polegający na nagłym, lub przewidywanym w krótkim czasie pojawieniu się objawów pogarszania zdrowia, którego bezpośrednim następstwem może być poważne uszkodzenie funkcji organizmu lub uszkodzenie ciała lub utrata życia, wymagający podjęcia natychmiastowych medycznych czynności ratunkowych i leczenia.
 - 2) przypadek pilny, który stwierdza się u pacjenta jeżeli istnieje konieczność pilnego udzielenia świadczenia ze względu na dynamikę procesu chorobowego i możliwość szybkiego pogorszenia stanu zdrowia lub znaczącego zmniejszenia szans na powrót do zdrowia.
 - 3) przypadek stabilny, który stwierdza się u pacjenta w przypadku innym niż przypadek nagły i przypadek pilny.

§ 16

Kolejność udzielenia świadczeń zdrowotnych ustalana jest na podstawie opartych na aktualnej wiedzy medycznej kryteriów medycznych, przy czym świadczenia udzielane są pacjentom:

- 1) w przypadku nagłym - niezwłocznie przez Zespół Ratownictwa Medycznego oraz w razie potrzeby, przez inne medyczne komórki organizacyjne Szpitala i Poradni przy czym w razie braku możliwości udzielania świadczeń zdrowotnych z przyczyn leżących po stronie podmiotu leczniczego lub w związku z wystąpieniem okoliczności niezawinionych przez podmiot leczniczy, w przypadku stanu nagłego, zapewnia się udzielenie świadczeń zdrowotnych przez innego świadczeniodawcę.
- 2) w przypadku pilnym i stabilnym – według kolejności zgłoszenia pacjenta, w dniach i godzinach ich udzielania przez Szpital, Poradnie,

§ 17

1. W zakładach leczniczych podmiotu leczniczego świadczeń udziela się według ustalonej kolejności w dniach i godzinach ich udzielania.
2. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie tj. osobiście, telefonicznie, elektronicznie z wyznaczeniem dnia i godziny realizacji świadczenia zdrowotnego.
3. W razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego lub późniejszego niż w ustalonym terminie udzielenia świadczenia, pacjent ma możliwość złożenia wniosku o zmianę kolejności.
4. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które uniemożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, podmiot leczniczy informuje pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu i przyczynie zmiany. Przepis ten dotyczy również przypadku zmiany terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej na wcześniejszy.
5. Pacjent jest zobowiązany do niezwłocznego powiadomienia podmiotu leczniczego o niemożności stawienia się w wyznaczonym terminie.
6. W przypadku powzięcia informacji przez podmiot leczniczy o niemożności stawienia się w wyznaczonym terminie, na wniosek pacjenta wyznaczany jest kolejny termin.
7. W razie przekazania informacji o rezygnacji pacjenta ze świadczenia lub nie poinformowania przez pacjenta o niemożności stawienia się, pacjent traci miejsce na liście oczekujących.

8. Niedopuszczalne jest odstępowanie lub zamiana miejsc na listach oczekujących nawet na wnioski pacjentów.
9. Poza kolejnością przyjmowani są pacjenci w przypadkach stanu zagrożenia życia lub porodu, wypadku, zatrucia, urazu, a także inwalidzi wojenni i wojskowi, kombatanci, osoby represjonowane, zasłużeni honorowi dawcy krwi, zasłużeni dawcy przeszczepu, kobiety ciężarne, świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu, uprawnieni żołnierze lub pracownicy wojska w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, weterani poszkodowani w działaniach poza granicami państwa w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa, osoby ze znacznym stopniem niepełnosprawności.
10. Świadczeniodawca udziela świadczeń opieki zdrowotnej, o których mowa w ust. 9, w dniu zgłoszenia. W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikającą z prowadzonej przez niego listy oczekujących. Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia.

§ 18

1. Przyjęcia planowe do zakładów leczniczych podmiotu leczniczego odbywają się w trybie odpowiadającym potrzebom zdrowotnym pacjentów (pilny/stabilny),
2. Pacjentów zakwalifikowanych do kategorii medycznej "przypadek pilny" umieszcza się na liście oczekujących na udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej przed pacjentami zakwalifikowanymi do kategorii medycznej "przypadek stabilny".
3. W przypadku pilnym pacjent winien być skonsultowany w dniu zgłoszenia .
4. Pacjentów którzy wymagają okresowego w ściśle ustalonych terminach, wykonywania kolejnych etapów leczenia, przyjmuje się w celu udzielenia świadczenia zgodnie z planem leczenia, nie ujmując ich na liście oczekujących.

§ 19

Lista oczekujących na udzielenie świadczenia stanowi integralną część dokumentacji medycznej prowadzonej przez podmiot leczniczy.

§ 20

Przepisów niniejszego działu nie stosuje się do świadczeń opieki zdrowotnej z zakresu przeszczepów udzielanych osobom, które są wpisywane na krajowe listy osób oczekujących na przeszczepienie komórek, tkanek i narządów, zgodnie z przepisami o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.

ZASADY PRZYJĘĆ W TRYBIE NAGŁYM

§ 21

1. Przyjęcia nagłe - odbywają się w Oddziałach Szpitala wg następujących zasad:
 - 1) W pierwszej kolejności zaopatrywani są pacjenci w stanie bezpośredniego zagrożenia życia.
 - 2) Lekarz zobowiązany jest do natychmiastowej oceny stanu zdrowia i podjęcia działań zależnych od tej oceny.
 - 3) Decyzję dotyczącą postępowania z pacjentem (hospitalizacja, transport do innego ośrodka, diagnostyka inwazyjna, zabieg operacyjny) podejmowane są przez lekarza lub zespół lekarzy zgodnie z najlepszą wiedzą i aktualnymi standardami medycznymi odnoszącymi się rozpoznania choroby ustalonego lub prawdopodobnego.
 - 4) Lekarz dyżurny zleca przyjęcie pacjenta do oddziału.
 - 5) Czynności rejestracyjne wykonywane są po wykonaniu czynności medycznych.
 - 6) W przypadku pozostawienia na oddziałach szpitalnych rzeczy pacjenta nieprzytomnego wykonywany jest ich spis oraz przekazanie tych rzeczy do szpitalnego magazynu ubraniowego. Rzeczy wartościowe przekazywane są do depozytu.
2. Jeżeli w czasie badania pacjenta okaże się, że istnieje podejrzenie występowania u niego choroby zakaźnej, należy bezzwłocznie skierować pacjenta do właściwego zakładu opieki

zdrowotnej, a w pomieszczeniach, w których przebywał przeprowadzić doraźną dezynfekcję.

3. Jeżeli lekarz przy badaniu pacjenta poweźmie uzasadnione podejrzenie, że uszkodzenie ciała lub zaburzenia czynności organizmu pacjenta pozostają w związku z popełnieniem przestępstwa bezzwłocznie zawiadamia o tym fakcie właściwą jednostkę organizacyjną Policji.

§ 22

Odmowa udzielania świadczeń zdrowotnych może mieć miejsce w sytuacji, gdy wyrażona potrzeba zdrowotna pacjenta wykracza poza zakres zadań placówki. W takim przypadku pacjent winien być pouczony odnośnie możliwości uzyskania świadczeń opieki zdrowotnej w innych komórkach organizacyjnych przedsiębiorstw zakładów leczniczych podmiotu leczniczego lub poza nimi.

ZASADY PRZYJĘĆ W TRYBIE PLANOWYM W SZPITALU

§23

1. Przyjęcie do leczenia szpitalnego w trybie planowym poprzedza kwalifikacja medyczna, która ma na celu dokonanie wstępnej oceny stanu pacjenta i zakończona jest wskazaniem co do dalszego trybu leczenia.
2. Wstępna kwalifikacja medyczna przeprowadzana jest przez Kierownika oddziału lub wskazanego przez niego lekarza specjalistę danej specjalności, w wyznaczonych godzinach i pomieszczeniach zgodnie z harmonogramem.
3. Harmonogram udostępnia się w miejscach ogólnodostępnych w siedzibie podmiotu leczniczego oraz zamieszcza w Intranecie.
4. Pacjent ze skierowaniem i ważnym dokumentem tożsamości zgłasza się do Izby Przyjęć, gdzie odnotowuje się jego zgłoszenie, ustala jego tożsamość i prawo do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej oraz zakłada się podstawową dokumentację medyczną a następnie kieruje się go do oddziału szpitalnego.
5. Lekarz dokonując wstępnej kwalifikacji pacjenta do leczenia w Szpitalu, ustalają dalszy tryb leczenia pacjenta, poprzez:

- 1) ustalenie wstępnego terminu przyjęcia do leczenia w ramach stacjonarnej opieki zdrowotnej zgodnie z ustaloną dla pacjenta kategorią medyczną (przypadek pilny / stabilny) i umieszczenie go na liście oczekujących,
 - 2) skierowanie pacjenta do oddziału lub udzielenie mu pomocy medycznej jeżeli stan pacjenta ocenia jako nagły (pacjent nie jest wpisywany na listę oczekujących).
6. Obsługę administracyjną pacjenta zapewnia sekretarka medyczna danego Oddziału .
7. W przypadku zakwalifikowania pacjenta do leczenia szpitalnego, a w szczególności do planowego leczenia operacyjnego, Szpital wykonuje konieczne dla leczenia szpitalnego badania diagnostyczne i konsultacje.

§ 24

1. W momencie przyjęcia do leczenia pacjent obowiązany jest przedstawić:
 - 1) skierowanie do Szpitala wraz z posiadaną dokumentacją medyczną i wynikami badań zleconych przez lekarza kierującego,
 - 2) dowód osobisty lub inny dokument potwierdzający tożsamość pacjenta,
2. Pacjent skierowany do Szpitala powinien zabrać ze sobą: przybory toaletowe, szlafrok, pidżamę i kapcie. Odzież i obuwie osobiste pacjent powinien przekazać rodzinie lub do szatni dla pacjentów za pokwitowaniem.
3. Przedmioty wartościowe w momencie przyjęcia do Oddziałów szpitalnych pacjent powinien przekazać rodzinie lub do depozytu prowadzonego przez podmiot leczniczy. Podmiot leczniczy nie ponosi odpowiedzialności materialnej za przedmioty wartościowe pacjenta, jeśli nie zostały oddane do depozytu.

§ 25

1. Kierownik Oddziału wyznacza dla każdego pacjenta lekarza odpowiedzialnego za bieżącą terapię, opiekę medyczną, informowanie oraz bieżące prowadzenie jego dokumentacji medycznej. Wyznaczenie to może być dokonane poprzez przydział określonych sal chorych.
2. Obejmując opiekę nad pacjentem lekarz zobowiązany jest przedstawić się imieniem i nazwiskiem oraz podać stanowisko służbowe.
3. Cały personel medyczny kontaktujący się z pacjentem zobowiązany jest do analogicznej procedury przedstawiania się, niezależnie od obowiązku noszenia identyfikatorów.

4. Pielęgniarka oddziałowa/położna wyznacza dla każdego pacjenta pielęgniarkę/położną opiekującą się nim w trakcie zmiany. Wyznaczenie to może być dokonane poprzez przydział określonych sal chorych.

§ 26

Personel Szpitala jest obowiązany zachować w tajemnicy wszystkie informacje uzyskane w czasie wykonywania swoich obowiązków służbowych.

ODSTĄPIENIE OD LECZENIA I ODMOWA PRZYJĘCIA

§ 27

1. Lekarz ma obowiązek udzielać pomocy lekarskiej w każdym przypadku, gdy zwłoka w jej udzieleniu mogłaby spowodować niebezpieczeństwo utraty życia, ciężkiego uszkodzenia ciała lub ciężkiego rozstroju zdrowia oraz w innych przypadkach niecierpiących zwłoki.
2. Lekarz może nie podjąć lub odstąpić od leczenia pacjenta, o ile nie zachodzi przypadek, o którym mowa w ust. 1.
3. W przypadku podjęcia przez lekarza decyzji o odstąpieniu od leczenia, ma on obowiązek:
 - 1) uprzedzić o tym fakcie pacjenta (jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego) z odpowiednim wyprzedzeniem,
 - 2) wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym,
 - 3) uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej pacjenta.
4. Jeżeli lekarz wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby, może nie podjąć lub odstąpić od leczenia, jeżeli istnieją poważne ku temu powody, po uzyskaniu zgody swojego przełożonego.
5. Lekarz może powstrzymać się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, o ile nie zachodzi przypadek o którym mowa w ust. 1.
6. W przypadku podjęcia przez lekarza decyzji o powstrzymaniu się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, ma on obowiązek:

- 1) wskazać realne możliwości uzyskania tego świadczenia u innego lekarza lub w podmiocie leczniczym,
- 2) uzasadnić i odnotować ten fakt w dokumentacji medycznej pacjenta,
- 3) Przed podjęciem decyzji powiadomić na piśmie przełożonego (w przypadku gdy lekarz, podejmujący decyzję o powstrzymaniu się od wykonania świadczeń zdrowotnych niezgodnych z jego sumieniem, wykonuje swój zawód na podstawie stosunku pracy lub w ramach służby).

§ 28

1. Odmowa przyjęcia do Szpitala może nastąpić w przypadkach:
 - 1) braku zgody pacjenta na hospitalizację;
 - 2) braku wolnych miejsc w Szpitalu;
 - 3) braku wskazań do udzielenia świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia szpitalnego;
 - 4) braku możliwości udzielenia specjalistycznych świadczeń zdrowotnych ze względu na zakres udzielanych przez Szpital świadczeń;
 - 5) zagrożenia epidemiologicznego.
2. W przypadku odmowy w o której mowa w ust. 1 pkt 2, 4 i 5, lekarz zobowiązany jest do poinformowania chorego o innych podmiotach wykonujących działalność leczniczą w danym rodzaju i zakresie świadczeń.
3. Szpital może odmówić przyjęcia do Szpitala również osobie nieuprawnionej do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, za wyjątkiem sytuacji bezpośredniego zagrożenia życia pacjenta.
4. Decyzję o odmowie przyjęcia chorego do Szpitala podejmuje Kierownik Oddziału lub lekarz przez niego upoważniony i odnotowuje ten fakt w Księdze odmów i przyjęć.

POSTĘPOWNIA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 29

1. Lekarz niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu pacjenta, powiadamia o tym wskazaną przez pacjenta przy przyjęciu do Szpitala osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.

2. Zwłoki osoby zmarłej w Szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia, chyba że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy.
3. O zaniechaniu sekcji zwłok z powodu wyrażenia sprzeciwu, o którym mowa w pkt. 2 sporządza się adnotację w historii choroby i załącza ww. sprzeciw.
4. Ostateczną decyzję o wykonaniu lub zaniechaniu sekcji podejmuje Dyrektor ds. Medycznych, a w razie ich nieobecności inna upoważniona osoba.
5. W przypadku rozpoznania niebudzącego wątpliwości, po akceptacji przez Kierownika oddziału „Wniosku o zwolnienie z sekcji” zwłoki osoby zmarłej mogą być zwolnione z sekcji.
6. Z „Wnioskiem o zwolnienie z sekcji” może wystąpić jedynie członek najbliższej rodziny osoby zmarłej lub opiekun prawny albo przedstawiciel ustawowy.
7. W przypadku osoby zmarłej nieposiadającej najbliższej rodziny lub opiekuna prawnego, z wnioskiem o zaniechanie sekcji może wystąpić lekarz prowadzący, po uzyskaniu akceptacji kierownika oddziału.
8. Przepis ust. 2 nie dotyczy dokonywania sekcji w sytuacjach:
 - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i kodeksie karnym wykonawczym oraz w aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie,
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
9. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
10. W dokumentacji medycznej pacjenta sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok z odpowiednim uzasadnieniem.
11. W przypadku wykonania sekcji, rodzina osoby zmarłej ma prawo do rzetelnej i wyczerpującej informacji o jej wyniku, udzielonej przez lekarza leczącego lub kierownika oddziału z zachowaniem przepisów rozdziału VII ustawy o Prawach Pacjenta.
12. Pobrania komórek, tkanek lub narządów ze zwłok ludzkich w celu ich przeszczepienia można dokonać, jeżeli osoba zmarła nie wyraziła za życia sprzeciwu.
13. Ewidencja zgonów w Szpitalu prowadzona jest w „ Szpitalna Książka Zgonów”.

WYPIS PACJENTA ZE SZPITALA

§ 30

1. Wypisanie ze Szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu,
 - 2) na żądanie pacjenta lub przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub proces udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia i zdrowia innych osób.
2. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowany przez lekarza wypisującego o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu.
3. Pacjent występujący o wypisanie ze Szpitala składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz wypisujący sporządza adnotację w historii choroby.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w Szpitalu, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy. W przypadku odmowy wypisania niezwłocznie należy zawiadomić ww. właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.
5. Wypisany ze Szpitala pacjent ma prawo do otrzymania:
 - 1) karty informacyjnej z leczenia szpitalnego,
 - 2) recepty na leki i materiały opatrunkowe, zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie zasad ich wystawiania,
 - 3) skierowania na leczenie uzdrowiskowe, jeżeli lekarz widzi taką potrzebę,
 - 4) wniosku na zaopatrzenie w przedmioty ortopedyczne, środki pomocnicze i lecznicze środki techniczne, jeżeli jest konieczność ich stosowania, na podstawie obowiązujących przepisów i umowy z płatnikiem.
 - 5) zlecenie na transport sanitarny, jeżeli lekarz widzi taką potrzebę.
 - 6) zwolnienia lekarskiego

6. Lekarz prowadzący lub kierownik oddziału zobowiązany jest powiadomić pacjenta o wynikach jego badań, jeśli wynik został dostarczony do oddziału po wyjściu pacjenta ze Szpitala.
7. Gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania, a w przypadku niemożności ustalenia miejsca zamieszkania właściwa ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta pokrywa koszty transportu sanitarnego pacjenta małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji do miejsca pobytu, jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta albo osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera pacjenta w wyznaczonym terminie.
8. Prezes Zarządu niezwłocznie zawiadamia wójta (burmistrza, prezydenta) o okolicznościach, o których mowa w ust. 7, i organizuje transport sanitarny na koszt gminy określonej w tym przepisie. Gminie przysługuje roszczenie o zwrot kosztów transportu sanitarnego od przedstawiciela ustawowego pacjenta albo od osoby, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny.
9. Gmina pokrywa koszty transportu sanitarnego, o którym mowa w ust. 1, na podstawie rachunku wystawionego przez kierownika, o którym mowa 4.
10. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych albo całodobowych i stacjonarnych świadczeń zdrowotnych innych niż szpitalne, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od terminu określonego przez Prezesa Zarządu niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

STACJONARNE I CAŁODOBOWE INNE NIŻ SZPITALNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE PRACOWNIE DIAGNOSTYCZNE

§ 31

1. Stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne świadczenia zdrowotne wykonywane są przez komórki organizacyjne wymienione w § 13 A.
2. Dla potrzeb oddziałów szpitalnych badania diagnostyczne wykonywane są całodobowo.
3. Dla potrzeb pacjentów ambulatoryjnych badania diagnostyczne wykonywane są zgodnie z ustalonymi harmonogramami pracy pracowni, które ustalane są przez kierowników.
4. Badania diagnostyczne w OCZ Sp. z o.o. wykonywane są na rzecz podmiotów zewnętrznych na podstawie umowy zawartej z OCZ Sp. z o.o.

5. Pracownie wykonują bezpłatnie świadczenia dla pacjentów leczonych stacjonarnie na podstawie wystawionych zleceń lekarskich i ambulatoryjnie w OCZ Sp. z o.o. na podstawie skierowań wystawionych przez lekarzy zatrudnionych w OCZ Sp. z o.o. bądź na podstawie umowy zawartej pomiędzy OCZ Sp. z o.o., a jednostką kierującą.
6. W przypadku braku skierowania, braku uprawnień do bezpłatnych świadczeń na badania diagnostyczne odpłatność ponosi pacjent.
7. Stawki za badania diagnostyczne w OCZ Sp. z o.o. określa cennik, wprowadzony przez Prezesa OCZ Sp. z o.o. w drodze zarządzenia. Obowiązujący cennik stanowi załącznik nr... do regulaminu organizacyjnego
8. Wyniki wykonanych badań diagnostycznych:
 - 1) dla pacjentów Szpitala– wprowadzane są do systemu informatycznego, a następnie jeśli jest to wymagane prawem, przekazywane w formie papierowej zawierającej podpis uprawnionego diagnosty lekarzowi zlecającemu,
 - 2) dla pacjentów spoza Szpitala– wydawane są pacjentowi w formie papierowej potwierdzonej podpisem uprawnionego diagnosty lub na elektronicznych nośnikach danych. Wydanie wyniku osobie trzeciej może nastąpić wyłącznie na podstawie pisemnego upoważnienia udzielonego tej osobie przez pacjenta.

TRANSPORT SANITARNY

§ 32

1. OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszów, w ramach środków finansowych określonych w umowie zawartej z NFZ zapewnienia usługi transportu sanitarnego w przypadkach określonych w ustawie.
2. Transport sanitarny jest realizowany na zlecenie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
3. Zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa OCZ Sp. z o.o. realizuje transporty sanitarne bezpłatnie, za częściową odpłatnością i odpłatnie.
4. Podstawę do uiszczenia opłaty za transport stanowi faktura wystawiona przez Dział finansowo-księgowy.

AMBULATORYJNE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE

NOCNA I ŚWIĄTECZNA OPIEKA ZDROWOTNA

§ 34

1. Świadczenia w ramach nocnej i świątecznej opieki medycznej udzielane są bez skierowania.
2. Świadczenia realizowane są od godziny 18.00 do 8.00 rano dnia następnego (całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy.)
3. Świadczenia realizowane są ambulatoryjnie oraz w miejscu zamieszkania chorego.
4. Pacjent może skorzystać z tej formy opieki zdrowotnej w przypadku nagłego zachorowania, nagłego pogorszenia stanu zdrowia, gdy nie ma objawów sugerujących bezpośredniego zagrożenia życia, a zastosowane środki domowe lub leki dostępne bez recepty nie przyniosły spodziewanej poprawy.
5. Udzielanie świadczeń w ramach nocnej i świątecznej opieki medycznej odbywa się zgodnie z harmonogramem pracy ustalonym przez Kierownika Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej zgodnie z wymaganiami płatnika.

PORADNIE SPECJALISTYCZNE

§ 35

1. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne udzielane są w Poradniach specjalistycznych.
2. Ambulatoryjne świadczenia specjalistyczne, w ramach ubezpieczenia zdrowotnego udzielane są na podstawie skierowań wystawionych przez uprawnionych lekarzy.
3. Skierowanie na ambulatoryjne leczenie specjalistyczne obejmuje całość świadczeń zdrowotnych związanych ze schorzeniem, które stanowiło podstawę wydania skierowania.
4. Skierowanie jest ważne dopóty, dopóki istnieją przesłanki wskazujące na potrzebę podjęcia działań diagnostycznych lub terapeutycznych. Zachowuje ono swoją ważność do czasu realizacji, np. poprzez ustalenie terminu przyjęcia pacjenta do Szpitala, z wyjątkiem skierowania na rehabilitację leczniczą, które traci ważność, jeżeli nie zostanie zarejestrowane w zakładzie rehabilitacji w terminie 30 dni od daty wystawienia.
5. Bez skierowania przyjmowani są pacjenci w stanach nagłych oraz w przypadkach niewymagających skierowania określonych w odrębnych przepisach prawnych Pacjent ma prawo wyboru lekarza specjalisty spośród lekarzy udzielających świadczeń ambulatoryjnych.
6. W uzasadnionych medycznie przypadkach świadczenia opieki zdrowotnej w trybie ambulatoryjnej opieki specjalistycznej mogą być udzielane w warunkach domowych, w miejscu zamieszkania lub pobytu pacjenta.

§ 36

1. Rejestracja pacjentów odbywa się na podstawie zgłoszenia, w szczególności: osobistego, telefonicznego także za pośrednictwem osoby trzeciej,
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są według kolejności zgłoszenia. W przypadku braku możliwości przyjęcia pacjenta w dniu rejestracji – wyznacza się termin i przybliżoną godzinę realizacji świadczenia oraz umieszcza się go na liście osób oczekujących na udzielenie świadczenia.
3. Pacjent przyjmowany w poradni specjalistycznej zgłasza się w wyznaczonym terminie ze:
 - 1) skierowaniem, w przypadku gdy jest ono wymagane,
 - 2) dokumentem tożsamości;
 - 3) wynikami badań wykonanych na zlecenie lekarza, których zlecenie należy do jego kompetencji;
 - 4) kartami informacyjnym z leczenia szpitalnego, jeżeli pacjent był wcześniej hospitalizowany.

§ 37

1. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz specjalista wydaje skierowania:
 - 1) na badania diagnostyczne;
 - 2) do innych Poradni Specjalistycznych;
 - 3) do leczenia stacjonarnego w Szpitalu.
2. W uzasadnionych medycznie przypadkach lekarz specjalista może objąć pacjenta stałym leczeniem w Poradni Specjalistycznej.
3. Lekarz specjalista w sytuacji określonej w ust. 2 zobowiązany jest do pisemnego, nie rzadziej niż co 12 miesięcy, informowania lekarza kierującego i lekarza podstawowej opieki zdrowotnej o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach, w tym okresie ich stosowania i dawkowania oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.
4. Lekarz podstawowej opieki zdrowotnej może kontynuować leczenie farmakologiczne świadczeniobiorcy zastosowane przez lekarza w poradni specjalistycznej, jeżeli posiada informację, o której mowa w ust. 3.

§ 38

1. Pacjent objęty leczeniem ambulatoryjnym, któremu lekarz zlecił wykonanie badań diagnostycznych powinien mieć wyznaczoną wizytę kontrolną w optymalnym terminie, zgodnie ze wskazaniami medycznymi.
2. Lekarz prowadzący, informuje pacjenta o terminie wizyty, o której mowa w ust. 1 wraz z wynikami badań zleconych przez lekarza oraz odnotowuje ten fakt w indywidualnej dokumentacji pacjenta.

ROZDZIAŁ IV ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

OGÓLNE ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

§ 40

1. Świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów są wykonywane przez lekarzy i pielęgniarki, położne, ratowników medycznych oraz przez inny personel posiadający odpowiednie kwalifikacje i uprawnienia określone w odrębnych przepisach.
2. W OCZ Sp. z o.o. dopuszcza się świadczenia usług zdrowotnych przez wolontariuszy na zasadach określonych w obowiązujących przepisach.
3. Świadczenia zdrowotne na rzecz pacjentów są wykonywane w pomieszczeniach spełniających wymagania sanitarne określone w odrębnych przepisach.
4. OCZ Sp. z o.o. zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia: osobistego, telefonicznego oraz za pośrednictwem osoby trzeciej, upoważnionej przez pacjenta oraz poprzez Portal Pacjenta.
5. OCZ Sp. z o.o. ponosi odpowiedzialność, wynikającą z Kodeksu cywilnego, za szkodę wyrządzoną pacjentowi przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
6. Tryb przyjmowania i rozpatrywania wniosków i skarg pacjentów reguluje Procedura przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków.
7. Świadczenia zdrowotne w pełnym zakresie diagnostyczno – terapeutycznym są udzielane przez wszystkie komórki organizacyjne zgodnie z harmonogramami pracy tych komórek, tak aby zapewnić ciągłość działalności w zakresie diagnostyki pacjentów hospitalizowanych oraz pacjentów ambulatoryjnych.
8. Czas pracy pracowników zatrudnionych na stanowiskach związanych z udzielaniem świadczeń zdrowotnych określa „Regulamin Pracy” OCZ Sp. z o.o.
9. Rozkład czasu pracy pracowników, o których mowa w ust. 1, ustala bezpośrednio przełożony w harmonogramie pracy, określającym dla poszczególnych pracowników dni i godziny pracy oraz dni wolne od pracy.

10. Organizację i porządek w procesie pracy oraz związane z tym prawa i obowiązki pracodawcy i pracowników, reguluje „Regulamin Pracy i Wynagradzania” OCZ Sp. z o.o.
11. W budynkach należących do OCZ SP. Z O.O. obowiązuje zakaz palenia wyrobów tytoniowych.
12. Za nieprzestrzeganie zakazu palenia wyrobów tytoniowych przez pracowników OCZ Sp. z o.o. stosowane będą kary przewidziane w art. 108 Kodeksu pracy, natomiast pacjent łamiący ww. zakaz, może być wypisany ze Szpitala.

ZASADY WYNIKAJĄCE Z PRAW I OBOWIĄZKÓW PACJENTA

§ 41

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom z należytą starannością, z poszanowaniem praw pacjenta, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, i leczenia chorób oraz zasadami etyki zawodowej,
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są pacjentom na podstawie zgody na ich wykonanie udzielonej przez pacjenta lub upoważnioną osobę, z przepisami prawa obowiązującymi w zakresie uzyskania zgody.
3. Pacjent ma prawo do wyrażenia zgody na określone świadczenia i procedury, wynikające z procesu leczenia oraz do odmowy wyrażenia zgody na poddanie się ich udzieleniu, po uzyskaniu przystępnej informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych oraz możliwych i leczniczych, dających się przewidzieć następstwach ich zastosowania albo zaniechania, wynikach leczenia oraz rokowaniach.
4. Pacjent ma prawo na każdym etapie diagnozowania i leczenia, do uzyskania wyczerpującej informacji o swoim stanie zdrowia oraz do zapoznania się z treścią prowadzonej dokumentacji medycznej.
5. Pacjent ma prawo do intymności i poszanowania jego godności w czasie udzielania mu świadczeń zdrowotnych, a także do umierania w spokoju i godności.
6. Pacjentowi w trakcie pobytu w Szpitalu zapewnia się bezpłatne leki i wyroby medyczne konieczne do wykonania świadczenia.
7. Pacjent ma prawo do koniecznych konsultacji i badań diagnostycznych, wykonywanych w pracowniach OCZ Sp. z o.o., jak również w innych podmiotu leczniczego.
8. Pacjent przebywający w Szpitalu ma prawo do:

- 8.1. kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z osobami z zewnątrz Szpitala,
 - 8.2. dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez siebie,
 - 8.3. opieki duszpasterskiej.
9. Kosztami uprawnień, o których mowa w ust. 8 pkt. 8.1. i 8.2., pacjent nie może obciążać Szpitala.
10. W przypadku zagrożenia epidemicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Szpitalu Prezes może wprowadzić zarządzeniem częściowy lub całkowity zakaz odwiedzin.
11. Kierownik oddziału lub lekarz dyżurny, w wyjątkowych przypadkach, może wyrazić zgodę na odwiedzenie chorego w godzinach ciszy nocnej.
12. W sali chorych u jednego pacjenta mogą przebywać jednocześnie dwie osoby, bez wierzchnich okryć.
13. Nie wolno odwiedzać pacjenta osobom dotkniętym chorobą zakaźną bądź będącym pod wpływem alkoholu lub innych środków odurzających.
14. Pacjent przebywający w Szpitalu powinien w szczególności:
- 1) zachowywać się kulturalnie,
 - 2) przestrzegać higieny osobistej oraz utrzymywać właściwy stan sanitarny swojego otoczenia,
 - 3) nie zakłócać spokoju innym chorym,
 - 4) stosować się do ustalonego porządku pracy w oddziale, przychodni, pracowniach diagnostycznych i izbie przyjęć,
 - 5) stosować się do zaleceń personelu medycznego,
 - 6) zaniechać przyjmowania jakichkolwiek leków bez wiedzy i zgody lekarza prowadzącego,
 - 7) współpracować z personelem medycznym w wykonywaniu czynności zmierzających do poprawy stanu zdrowia,
 - 8) będąc na diecie uzyskać zgodę lekarza prowadzącego na spożycie żywności i napojów zakupionych dodatkowo lub przyniesionych przez rodzinę/odwiedzających,
 - 9) poszanować własność Szpitala,
 - 10) nie wnosić do Szpitala ani nie spożywać na terenie Szpitala napojów alkoholowych i środków odurzających
 - 11) stosować się do zakazu palenia papierosów.

§ 42

1. Zabrania się pacjentom opuszczania oddziału szpitalnego bez powiadomienia personelu medycznego
2. W Szpitalu cisza nocna obowiązuje od godziny 22 do 6 rano. W tym czasie pacjenci mają obowiązek przebywania w salach chorych.
3. Odwiedziny pacjentów odbywają się w godzinach ustalonych przez kierownika oddziału.

§ 43

Pacjenci oraz osoby ich odwiedzające winny przestrzegać w OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie przepisów sanitarnych, przeciwpożarowych oraz bezpieczeństwa osób i ochrony mienia.

ZASADY POBIERANIA OPŁAT ZA UDOSTĘPNIANIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 44

1. Podmiot leczniczy prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
2. Szczegółowe zasady prowadzenia, przechowywania i udostępniania dokumentacji medycznej określa obowiązujące przepisy prawa.
3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana w siedzibie podmiotu leczniczego lub poprzez sporządzenie jej kserokopii, odpisów lub wyciągów.
4. Za udostępnianie dokumentacji medycznej odpowiada Archiwum podległe pod Sekcję Statystyki i Dokumentacji Medycznej.
5. Wysokość opłat za udostępnianie kserokopii dokumentacji medycznej odbywa się zgodnie z art. 28 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
6. Za udostępnienie dokumentacji medycznej podmiot leczniczy pobiera opłaty w wysokości określonej w załączniku nr ... do niniejszego regulaminu.

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

§ 45

1. W celu zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania OCZ Sp. z o.o. współdziała z innymi podmiotami leczniczymi poprzez:
 - 1) zawieranie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych, których nie wykonuje się w OCZ Sp. z o.o., a które są konieczne do zapewnienia prawidłowego procesu leczenia,
 - 2) zapewnienie pacjentom konsultacji specjalistów innych niż zatrudnieni w OCZ Sp. z o.o.
2. Na wykonanie konsultacji i badania diagnostycznego przez inną jednostkę ochrony zdrowia wymagane jest uzyskanie zgody Dyrektora ds. Medycznych. Zgoda, o której mowa w ust. 2, winna być poprzedzona akceptacją Kierownika oddziału lub pracowni.
3. Zgoda, o której mowa w ust. 2, nie obowiązuje przy kierowaniu pacjenta na badania w przypadku stanów nagłych, niemożliwych do przewidzenia w godzinach pracy osób, o których mowa w ust. 2 i 3.
4. W przypadku skierowania pacjenta na konsultację lub badania z pominięciem zasad, o jakich mowa w ust. 2 - 4 obowiązuje złożenie pisemnego uzasadnienia przez lekarza kierującego po udzieleniu świadczenia.

ZASADY WSPÓLDZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH OCZ SP. Z O.O.

§ 46

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych pionu medycznego oraz pionu administracyjnego OCZ Sp. z o.o. jest zapewnienie ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.
2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się odbywanie spotkań okresowych:
 - 1) Prezesa z kierownikami komórek administracyjnych,
 - 2) Prezesa z kierownikami komórek szpitalnych, poradni, Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej, Zespołu Ratownictwa Medycznego.
 - 3) Dyrektora ds. Pielęgniarstwa z pielęgniarkami/położnymi oddziałowymi i innymi osobami z pionu jej podlegającego.
3. Spotkania okresowe kadry kierowniczej mają na celu:
 - 1) Usprawnienie procesów informacyjno – decyzyjnych,
 - 2) Prawidłową realizację zadań statutowych,
 - 3) Integrację działań.

4. Kierownicy komórek organizacyjnych, szpitalnych oraz pielęgniarki oddziałowe są zobowiązani do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach, o których mowa ust. 2.
5. Komórki organizacyjne odpowiadają za właściwe załatwianie spraw, zgodnie z ustalonym zakresem działania tych komórek lub zgodnie z dekreacją przełożonego.
6. Wszystkie komórki organizacyjne OCZ Sp. z o.o. są zobowiązane do należytego wykonywania zadań wynikających z zakresu ich działalności oraz we wzajemnej współpracy, celem zapewnienia OCZ Sp. z o.o. prawidłowego funkcjonowania i wykonywania usług na najwyższym możliwym poziomie.
7. Zakres działania komórek organizacyjnych OCZ Sp. z o.o. stosuje się odpowiednio do zakresu obowiązków kierowników tych komórek.
8. Za wykonanie całości zadań komórki organizacyjnej odpowiedzialny jest kierownik komórki, który reprezentuje ją wobec Prezesa OCZ Sp. z o.o. i właściwego zastępcy.
9. Pracownicy komórek organizacyjnych odpowiadają przed kierownikiem komórki za wykonywanie zadań zgodnie z zajmowanym stanowiskiem pracy oraz innych zleconych przez bezpośredniego przełożonego.
10. Szczegółowy zakres czynności oraz odpowiedzialności pracownika komórki organizacyjnej ustala, w formie pisemnej, jego bezpośredni przełożony.

ZASADY PRZEBYWANIA NA TERENIE OCZ SP. Z O.O. OSÓB TRZECICH

§ 47

1. Osoby trzecie przebywające w Szpitalu obowiązują:
 - a. pozostawienie w szatni szpitalnej odzieży wierzchniej,
 - b. przestrzeganie regulaminu Szpitala i regulaminu poszczególnych oddziałów,
 - c. zachowanie ciszy podczas odwiedzania aby nie narazić spokoju pacjentów hospitalizowanych w oddziale,
 - d. przestrzeganie i stosowanie się do zasad porządkowych oddziałów i poleceń personelu medycznego.
2. W przypadku zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na warunki przebywania innych osób chorych w Szpitalu, Prezes lub upoważniony lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do kontaktu osobistego z osobami z zewnątrz, w tym do sprawowania opieki przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta.

3. Dzieci do lat 7 mogą odwiedzać pacjentów wyłącznie z osobą dorosłą i za zgodą kierownika oddziału/lekarza kierującego oddziałem lub lekarza dyżurnego.
4. Personel medyczny, w przypadkach nie stosowania się osób trzecich do zasad określonych powyżej, ma prawo nie wyrazić zgody na przebywanie osoby odwiedzającej w oddziale, jeżeli jej obecność może być uciążliwa dla pacjentów przebywających w oddziale.
5. W uzasadnionych przypadkach, za zgodą lekarza kierującego oddziałem/lekarza prowadzącego, osoba trzecia będąca opiekunem pacjenta, może pozostać w oddziale i sprawować nad nim opiekę, przez całą dobę.

§ 48

1. Przedstawiciele mediów publicznych wchodzących na teren OCZ Sp. z o.o. w celu uzyskania informacji dotyczących jednostki zobowiązani są zgłosić ten zamiar Prezesowi lub osobie przez niego upoważnionej.
2. Upoważnionymi do udzielania informacji o działalności jednostki są Prezes OCZ Sp. z o.o. jego zastępcy lub inne osoby upoważnione w granicach obowiązków powierzonych im w tym zakresie i na zasadach określonych przez Prezesa.
3. W przypadku zamiaru zbierania informacji lub opinii wśród pracowników OCZ Sp. z.o.o przedstawiciel mediów publicznych zgłasza ten zamiar Prezesowi lub jego zastępcy, który zapewnia im możliwość swobodnego dostępu do źródła informacji w sposób nie kolidujący z działalnością komórek organizacyjnych OCZ Sp. z o.o.

§ 49

Przedstawiciele firm medycznych i farmaceutycznych wchodzący na teren OCZ Sp. z o.o. w celu przeprowadzania prezentacji produktów i wyrobów są bezwzględnie zobowiązani zgłosić ten zamiar w formie pisemnej i uzyskać pisemną zgodę od Prezesa ds. medycznych.

§ 50

Przedstawiciel organów kontrolujących wchodząc na teren OCZ Sp. z o.o. w celu przeprowadzenia kontroli zobowiązany jest do okazania dokumentu uprawniającego go do przeprowadzenia czynności kontrolnych.

ROZDZIAŁ V

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT

ZASADY OGÓLNE

§ 51

1. OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, za częściową odpłatnością i odpłatnie.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane świadczeniobiorcom (osobom ubezpieczonym lub uprawnionym) w ramach i na zasadach umowy zawartej pomiędzy OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie a NFZ lub innym płatnikiem świadczeń zdrowotnych, a także świadczenia w stanach nagłych – są bezpłatne.
3. Świadczenia zdrowotne udzielone nieubezpieczonym i nieuprawnionym są odpłatne.
4. Za udzielone świadczenia zdrowotne osoby o których mowa w ust. 3 wnoszą opłaty zgodnie z ustalonym cennikiem opłat. Cennik ustala Prezes w drodze Zarządzenia i podaje go do wiadomości publicznej. Cennik w załączniku nr... do Regulaminu.
5. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
6. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez OCZ Sp. z o.o. liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
7. Świadczenia zdrowotne odpłatne udzielane są w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem.
8. Pacjent ma prawo do pełnej informacji dotyczącej jego prawa do uzyskania świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz warunkach uzyskania tego świadczenia.
9. Opłata za udzielone świadczenia medyczne i wykonane procedury medyczne wnoszona jest w punktach kasowych OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie wykonaniu procedury medycznej i podlega rejestracji przy użyciu kasy fiskalnej.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA PRZECHOWYWANIE ZWŁOK PACJENTA PRZEZ OKRES DŁUŻSZY NIŻ 72 GODZINY

§ 52

1. OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie nie pobiera opłat za przechowywanie zwłok pacjenta przechowywanych przez okres dłuższy niż 72 godziny.
2. Usługi prosektoryjne realizuje podwykonawca, z którym OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie ma podpisaną umowę.

WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA UDZIELANE ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE INNE NIŻ FINANSOWANE ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

§ 53

1. Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych nie finansowanych ze środków publicznych określa cennik, wprowadzony przez Prezesa OCZ Sp. z o.o. w drodze zarządzenia. Cennik podany jest do publicznej wiadomości. Załącznik do regulaminu nr....
2. Udzielenie świadczeń zdrowotnych pacjentom poza ustawą o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych następuje po wystawieniu faktury.

ROZDZIAŁ VI

SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI I KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI OCZ SP. Z O.O.

PREZES OCZ SP. Z O.O.

§ 54

1. Zwierzchnikiem służbowym wszystkich pracowników OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie jest Prezes , który kieruje Placówką, reprezentuje go na zewnątrz działając zgodnie z przepisami prawa.
2. Prezes działa przy pomocy:
 - 1) Dyrektora Prezesa ds. Medycznych,
 - 2) Dyrektora ds. Pielęgniarstwa,
 - 3) Kierowników komórek szpitalnych, poradni,
 - 4) pracowników na stanowiskach samodzielnych,

5) Administracji.

3. Prezesa OCZ Sp. z o.o., w czasie jego nieobecności zastępuje Dyrektor ds. Medycznych lub Pielęgniarstwa, a w przypadku ich nieobecności osoba która uzyskała pełnomocnictwo.

§ 55

1. Uprawnionym do reprezentowania OCZ Sp. z o.o. na zewnątrz, w szczególności do podpisywania korespondencji jest Prezes Sp. z o.o.

2. Prezes może upoważnić do reprezentowania OCZ SP. Z O.O. wskazanego pracownika.

3. Prezes OCZ Sp. z o.o. tworzy, łączy, reorganizuje i likwiduje komórki organizacyjne podmiotu leczniczego.

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

5. Wewnętrzными aktami normatywnymi obowiązującymi w OCZ Sp. z o.o. są wydawane przez Prezesa:

- 1) regulaminy,
- 2) zarządzenia,
- 3) instrukcje,
- 4) procedury.

6. Projekty dokumentów wymienionych w ust. 5 opracowuje właściwa merytorycznie komórka organizacyjna OCZ Sp. z o.o.

7. W przypadku regulowania zagadnień należących do kompetencji kilku komórek, projekt dokumentu opracowuje komórka najbardziej kompetencyjnie zainteresowana danym zagadnieniem.

8. W przypadku sporu kompetencyjnego, decyzję w tej sprawie podejmuje Prezes.

9. Komórka przygotowująca projekt dokumentu uzgadnia go ze wszystkimi zainteresowanymi komórkami, a w razie wątpliwości prawnych z Radcą prawnym.

10. Opracowane i uzgodnione projekty dokumentów wymienione w ust. 5 przekazywane są do akceptacji Prezesa Sp. z o.o.

11. Zbiór aktów normatywnych, o których mowa w ust .5 ewidencjonuje i przechowuje Sekretariat Prezesa.

12. Korespondencję wychodzącą na zewnątrz OCZ Sp. z o.o., zawierającą oświadczenia woli, podpisuje Prezes OCZ Sp. z o.o. Prezes może delegować to uprawnienie na wyznaczoną przez siebie osobę. Delegacja musi mieć formę pisemną.

13. Obieg dokumentów wynika z instrukcji kancelaryjnej oraz zarządzeń wydanych w tej sprawie.

§ 56

1. Zakres uprawnień i obowiązków Prezesa OCZ Sp. z o.o. w Ostrzeszowie obejmuje w szczególności:

- 1) wytyczanie głównych kierunków rozwoju działalności OCZ Sp. z o.o.,
- 2) planowanie i nadzorowanie działalności OCZ Sp. z o.o.
- 3) ustalanie wewnętrznych aktów prawnych regulujących funkcjonowanie OCZ Sp. z o.o.
- 4) kontrolę i ocenę pracy komórek organizacyjnych oraz ich kierowników,
- 5) wykonywanie czynności związanych z zatrudnianiem, zwalnianiem, nagradzaniem pracowników,
- 6) nadzór nad pozyskaniem funduszy oraz projektów ministerialnych, Unii Europejskiej, itp.,
- 7) nadzór nad opracowywaniem planów i programów w zakresie remontów, inwestycji, zakupów inwestycyjnych oraz nadzorowanie ich realizacji,
- 8) ustanawianie pełnomocników Prezesa,
- 9) współdziałanie z organizacjami związków zawodowych działających w OCZ Sp. z o.o. i innymi organizacjami zawodowymi pracowników,
- 10) koordynacja funkcjonowania i współpracy wszystkich struktur organizacyjnych OCZ Sp. z o.o.,
- 11) wykonywanie innych czynności związanych z zarządzaniem i kierowaniem OCZ Sp. z.o.o. wynikających z obowiązujących przepisów.

§ 57

W celu realizacji wymienionych wyżej zadań Prezes ma prawo zatrudniania asystentów i pełnomocników.

§ 58

1. Prezes jest odpowiedzialny za całokształt funkcjonowania OCZ Sp. z o.o., a w szczególności za:

- 1) tworzenie warunków organizacyjnych zapewniających uzyskiwanie optymalnych efektów wykonywania działalności ,
- 2) dobór i właściwe wykorzystywanie kadr,
- 3) zapewnianie pracownikom właściwych warunków pracy i warunków socjalnobytowych,
- 4) właściwą gospodarkę mieniem i środkami finansowymi,
- 5) zabezpieczanie spraw objętych tajemnicą państwową i służbową.
- 6) remontami i inwestycjami OCZ Sp. z o.o.,
- 7) inicjowaniem i podejmowaniem naprawczych, restrukturyzacyjnych,
- 8) realizacją zadań pokontrolnych,
- 9) racjonalnym wykorzystaniem zasobów w OCZ Sp. z.o.o.,
- 10) eksploatacją pomieszczeń, urządzeń i sprzętu w tym medycznego,
- 11) informatyzacji Podmiotu oraz bezpieczeństwa informacji,
- 12) administrowania majątkiem trwałym i ruchomym,
- 13) ustalaniem standardów jakościowych kwalifikacji, jakości pracy podległego personelu, zarządzania, kierowania i organizowania pracy podległego personelu,
- 14) planowania obsad podległego personelu, wyposażenia stanowisk pracy, doskonalenia zawodowego,
- 15) sprawami przeciwpożarowymi,
- 16) zamówień publicznych i aplikowania o fundusze zewnętrzne (krajowe i zagraniczne).

§ 59

1. Prezesowi OCZ Sp. z o.o. bezpośrednio podlegają Dyrektorzy: ds. Medycznych i ds. Pielęgniarstwa

ZADANIA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH OCZ SP. Z O.O.

§ 60

Dyrektor ds. Medycznych.

1. Zakres uprawnień i obowiązków Dyrektora ds. Medycznych obejmuje w szczególności:
 - 1) tworzenie warunków należytej realizacji zadań statutowych OCZ Sp. z.o.o., związanych z dostępnością i poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych,
 - 2) zapewnienie zgodności zakresu i rodzaju udzielanych świadczeń zdrowotnych z zakresem i rodzajem świadczenia usług przewidzianych w umowie spółki, z przyjętymi standardami i procedurami medycznymi,
 - 3) sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną oraz przeprowadzanie systematycznej kontroli historii chorób i pozostałej dokumentacji medycznej,
 - 4) nadzorowanie i koordynowanie przygotowania materiałów do kontraktów w zakresie świadczeń medycznych oraz zapewnienie i kontrola prawidłowego rozliczania świadczeń z Narodowym Funduszem Zdrowia,
 - 5) analizowanie materiałów sprawozdawczych i opracowywanie oceny działalności OCZ Sp. z o.o. w zakresie lecznictwa,
 - 6) nadzór nad zachowaniem co najmniej minimalnych norm wyposażenia w sprzęt, aparaturę i środki medyczne oraz zachowanie tych standardów stosownie do obowiązujących przepisów,
 - 7) nadzór nad prawidłowością gospodarowania sprzętem i aparaturą medyczną,
 - 8) koordynacja i nadzór nad pracą podległych komórek medycznych działalności podstawowej oraz współpraca z kierownikami innych działów OCZ Sp. z o.o.,
 - 9) organizowanie i inicjowanie współpracy z innymi podmiotami udzielającymi świadczeń zdrowotnych i usług medycznych,

§ 61

1. Dyrektor ds. Medycznych odpowiedzialny jest za całokształt działalności medycznej OCZ Sp. z o.o. , a w szczególności ponosi odpowiedzialność za poziom udzielanych świadczeń zdrowotnych, ich organizację, należyte wykonanie, sprawne i skuteczne działanie.

2. Dyrektor ds. Medycznych wykonuje swoje zadania przy pomocy kierowników komórek organizacyjnych i samodzielnych stanowisk wchodzących w skład pionu medycznego oraz współpracując z innymi komórkami organizacyjnymi.

3. Dyrektor ds. Medycznych podlega bezpośrednio Prezesowi OCZ Sp. z o.o. i przed nim odpowiada za wykonywanie ciężących na nim zadań w szczególności za prawidłowe i terminowe wykonywanie zadań przez nadzorowane komórki organizacyjne oraz skutki prawne będące wynikiem podejmowanych decyzji sporządzonych i podpisywanych dokumentów finansowych, jak również za prawidłowe organizowanie i funkcjonowanie kontroli wewnętrznej w kierowanych komórkach.

ZADANIA DYREKTORA DS. PIEŁĘGNIARSTWA w OCZ SP. Z O.O.

§ 62

1. Dyrektor ds. Pielęgniarskich podlega bezpośrednio Prezesowi OCZ Sp. z o.o.
2. Dyrektor ds. Pielęgniarskich organizuje i czuwa nad jakością opieki pielęgniarskiej i położniczej w OCZ Sp. z o.o..
3. Zastępcy Prezesa ds. Pielęgniarskich podlegają:
 - 1) Pielęgniarki
 - 2) Położne,
 - 3) Fizjoterapeuci,
 - 4) Kierownik Centralnej Sterylizacji,
 - 5) Sekretarki Medyczne.
4. Zakres obowiązków Dyrektora ds. Pielęgniarskich :
 - 1) opracowanie struktury organizacyjnej podległego personelu,

- 2) ocena przestrzegania przez pielęgniarki i położne przyjętych standardów postępowania,
- 3) ocena wyposażenia stanowisk,
- 4) nadzór nad podnoszeniem kwalifikacji zawodowych pielęgniarek i położnych poprzez umożliwianie udziału w szkoleniach, kursach i konferencjach,
- 5) nadzór nad prowadzeniem dokumentacji pielęgniarskiej,
- 6) współpraca z kierownikami oddziałów i kierownikami poszczególnych działów wynikająca z pełnionych obowiązków,
- 7) współpraca z placówkami szkolnictwa zawodowego oraz organizacja praktyk studenckich.

ROZDZIAŁ VII

SZCZEGÓŁOWY ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK

ORGANIZACYJNYCH PODLEGŁYCH PREZESOWI OCZ SP. Z O.O.

§ 63

1. Komórki organizacyjne podlegające Prezesowi OCZ Sp. z o.o.:

- 1) Sekretariat,
- 2) Sekcja Kadrowo-Płacowa,
- 3) Dział Finansowo-Księgowy,
- 4) Dział Techniczny,
- 5) Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej,
- 6) Sekcja Informatyki
- 7) Magazynier.

2. Prezesowi OCZ Sp. z o.o. podlegają również:

- 1) Specjalista ds. Epidemiologii,
- 2) Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością,
- 3) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta,

- 4) Inspektor ds. RODO,
- 5) Dietetyk Szpitalny,
- 6) BHP,
- 7) Zamówienia Publiczne.

SEKRETARIAT

§ 64

1. Sekretariat podlega Prezesowi OCZ Sp. z o.o.
2. Prezes osobiście koordynuje i nadzoruje pracę Sekretariatu.
3. Sekretariat odpowiada za:
 - 1) nadzór nad prowadzeniem spraw komórki zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa;
 - 2) współpracę z pozostałymi komórkami i stanowiskami funkcjonującymi w OCZ SP. Z O.O.;
 - 3) prowadzenie i realizację zadań należących do Sekretariatu, Biura Podawczego, Archiwum Zakładowego.
 - 4) Promocję i Marketing.

§ 65

1. Do zadań Sekretariatu należy:
 - 1) umawianie spotkań Prezesa i pilnowanie terminów tych spotkań;
 - 2) prowadzenie terminarza spotkań Prezesa;
 - 3) współorganizowanie zebrań i spotkań wewnętrznych;
 - 4) informowanie o terminie planowanych narad i posiedzeniach;
 - 5) przyjmowanie interesantów, załatwianie ich spraw lub kierowanie do kompetentnych pracowników firmy;

- 6) obsługę sekretarską gości.;
- 7) przyjmowanie korespondencji i przygotowanie do dekretacji Prezesa;
- 8) przekazywanie dekretowanej korespondencji do Biura Podawczego;
- 9) stemplowanie dokumentów;
- 10) przyjmowanie i wysyłanie faksów;
- 11) przyjmowanie i wysyłanie e-maili;
- 12) prowadzenie rejestru pełnomocnictw;
- 13) sporządzanie pism na polecenie Prezesa;
- 14) wykonywanie innych czynności zleconych przez Prezesa a w kompetencji pracownika.

SEKCJA KADROWO-PŁACOWA

§ 66

1. Sekcja Kadrowo Płacowa na czele z Kierownikiem podlega Prezesowi OCZ Sp. z o.o.
2. Zakres obowiązków pracowników Sekcji Kadrowo-Płacowej:

- 1) nadzór nad prowadzeniem spraw pracowniczych zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 2) definiowanie i planowanie potrzeb personalnych w wymiarze ilościowym w powiązaniu z określeniem pożądanych umiejętności,
- 3) monitorowanie poziomu i struktury zatrudnienia w OCZ Sp. z o.o.,
- 4) organizowanie procesów personalnych (m.in. rekrutacji, rozwoju, motywacji do pracy, restrukturyzacji),
- 5) organizowanie pracy i kontrola wykonywanych obowiązków przez podległy personel w szczególności nadzór nad: prowadzeniem zgodnie z obowiązującymi przepisami dokumentacji pracowniczej, przygotowywaniem materiałów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, przegotowywaniem umów o pracę, umów cywilnoprawnych, prowadzeniem spraw związanych z zatrudnieniem lekarzy rezydentów oraz lekarzy stażystów,

prowadzeniem Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych, koordynacja działań w zakresie szkoleń pracowników,

6) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy przez pracowników OCZ Sp. z o.o.,

§ 67

1. Do podstawowych zadań Sekcji ds. Kadrowo- Płacowych należy:

1.1. z zakresu działań administracyjno-prawnych

1) realizacja zadań z zakresu spraw osobowych personelu świadczącego pracę na podstawie różnych form zatrudnienia (w tym: umowy o pracę, umowy zlecenie, umowy cywilnoprawne o świadczenie usług zdrowotnych), zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa oraz procedurami obowiązującymi w OCZ Sp. z o.o.

2) prowadzenie i uzgadnianie pod względem formalnym spraw związanych z regulaminem zatrudnienia i rozwiązania stosunku pracy lub umów cywilnoprawnych oraz sporządzanie dokumentów w tym zakresie,

3) prowadzenie akt osobowych dokumentujących przebieg zatrudnienia (w tym kompletowanie dokumentów w sprawach emerytalno-rentowych),

4) nadzór nad prawidłowym planowaniem czasu pracy oraz rozliczanie czasu pracy osób zatrudnionych na podstawie umowy o pracę,

5) nadzór nad planowym wykorzystaniem urlopów,

6) koordynowanie działań jednostek organizacyjnych OCZ Sp. z o.o. w zakresie dyscypliny pracy oraz kontrola prawidłowości wykorzystywania zwolnień lekarskich,

7) nadzór funkcjonalny nad systemem kadrowo-płacowym,

8) archiwizacja danych i dokumentacji kadrowej,

9) koordynowanie procesu tworzenia Kart Opisków Stanowisk Pracy i zakresów obowiązków,

10) prowadzenie analiz i sprawozdawczości w zakresie zadań Sekcji,

- 11) przygotowywanie umów z jednostkami kierującymi lekarzy w zakresie realizacji zatrudnienia lekarzy rezydentów i lekarzy stażystów oraz sprawdzanie aneksów do tych umów przygotowanych przez jednostki kierujące oraz ich realizacja,
- 12) przygotowywanie umów z jednostkami zewnętrznymi uprawnionymi do prowadzenia staży kierunkowych i podyplomowych, celem umożliwienia odbywania staży lekarzom rezydentom i stażystom zatrudnionym w OCZ Sp. z o.o. oraz porozumień umożliwiających odbywanie odpowiednich staży lekarzom zatrudnionym innych w jednostkach oraz ich realizacja,
- 13) przeprowadzanie i inicjowanie postępowań konkursowych na świadczenie usług zdrowotnych w zakresie kontraktów lekarskich,
- 14) sprawdzanie rachunków i faktur wystawianych przez podmioty świadczące usługi zdrowotne (lekarzy, techników i innych)– na podstawie ewidencji wykonanych świadczeń,
- 15) przygotowywanie porozumień w zakresie odbywania praktyk zawodowych oraz określanie zapotrzebowania na praktykantów,
- 16) współpraca z Urzędem Pracy w zakresie aktywizacji zawodowej osób bezrobotnych,
- 17) współpraca z ZUS, PIP, Urzędem Skarbowym, Okręgową Izbą Lekarską, Okręgową Izbą Pielęgniarek i Położnych,
- 18) przygotowywanie umów o wolontariat i nadzór nad ich realizacją,
- 19) wprowadzanie do Portalu Świadczeniodawcy SZOI danych dotyczących zatrudnienia, zwolnienia oraz migracji wewnętrznych osób zatrudnionych w OCZ Sp. z.o.o.,
- 20) inicjowanie zmian i aktualizacji przepisów wewnątrzzakładowych w swoim zakresie,
- 21) przygotowywanie zestawień niezbędnych do realizacji strategii zatrudnienia,
- 22) przygotowanie planu i kontrola realizacji planu zatrudnienia i budżetu wynagrodzeń,
- 23) monitorowanie zmian w przepisach prawa pracy.

1.2. z zakresu zarządzania zasobami ludzkimi

- 1) przygotowywanie analiz niezbędnych do określenia strategii personalnej w tym ocen okresowych pracowników OCZ Sp. z o.o.,
- 2) bieżąca analiza planu zatrudnienia,
- 3) tworzenie i realizacja procedury rekrutacyjnej,
- 4) przygotowywanie analiz i nadzór nad realizacją planu rozwoju pracowników, w tym określanie potrzeb szkoleniowych i realizowanie polityki szkoleniowej OCZ Sp. z o.o., a także udział w jej tworzeniu; opracowanie budżetu szkoleń,
- 5) inicjowanie i projektowanie systemów motywacyjnych oraz diagnozowanie problemów w tym zakresie i proponowanie rozwiązań, które zmotywują i w efekcie poprawią efektywność pracy,
- 6) proponowanie, współtworzenie, wdrażanie oraz nadzór nad realizacją metod i narzędzi ułatwiających realizację polityki personalnej,
- 7) współtworzenie i wdrażanie systemu ocen pracowniczych,
- 8) przygotowywanie zestawień i analiz niezbędnych do monitorowania i oceny rezultatów wdrożenia strategii personalnej firmy,
- 9) nadzór nad realizacją procedur: ISO, dotyczących bezpieczeństwa informacji oraz innych w obszarze kadrowym, płacowym i zarządzania zasobami ludzkimi,
- 10) udział w planowaniu i monitoring realizacji poszczególnych działań z zakresu pozyskiwania, motywowania, szkoleń pracowników, ich przemieszczeń wewnętrznych i odejść w sposób zgodny ze strategią ogólną i personalną placówki,
- 11) przeprowadzanie badań zadowolenia z pracy i monitorowanie przyczyn fluktuacji.

1.3. w zakresie płac należy:

- 1) kompletowanie dokumentów stanowiących podstawę naliczeń wynagrodzeń, wynagrodzeń za czas choroby, zasiłków finansowanych przez ZUS, dopłat z ZFŚS oraz wypłat z tytułu umów zlecenia lub umów o dzieło,

- 2) wyliczanie należnego wynagrodzenia, sporządzanie listy płac i dokonywanie wypłat wynagrodzeń za czas choroby, zasiłków finansowanych przez ZUS, dopłat z ZFŚS oraz wypłat z tytułu umów zlecenia lub umów o dzieło,
- 3) naliczanie obowiązkowych składek na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne i ich terminowe rozliczenie,
- 5) prawidłowe naliczanie i potrącanie podatku dochodowego od naliczonych wypłat,
- 6) dokonywanie potrąceń z wynagrodzenia zgodnie z przepisami Kodeksu Pracy,
- 7) sporządzanie i przekazywanie pracownikom informacji o wypłaconych w danym miesiącu wynagrodzeniach,
- 8) prowadzenie ewidencji i rozliczenia wynagrodzeń za czas choroby oraz zasiłków z ZUS, formalna i rachunkowa kontrola okresów zasiłkowych,
- 9) wystawianie zaświadczeń o wynagrodzeniach i potrąceniach z wynagrodzeń na wnioski pracowników oraz na żądanie organów uprawnionych do ich uzyskania,
- 10) współpraca z Działem finansowo - księgowym w zakresie przelewu wynagrodzeń na konta pracowników, przelewów składek do ZUS oraz kwot podatków do odprowadzenia,
- 11) sporządzanie rocznych informacji o dochodach oraz pobranych zaliczkach na podatek dochodowy zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa,
- 12) dokonywanie kontroli kwot podstaw rocznego ograniczenia naliczania składek emerytalno-rentowych na podstawie wyliczeń własnych, oświadczeń pracowników oraz decyzji ZUS,
- 13) sporządzanie deklaracji i raportów miesięcznych rozliczających składki na ubezpieczenia społeczne i zdrowotne, deklaracji korygujących, deklaracji rocznych,
- 14) sporządzanie zaświadczeń o rocznych wynagrodzeniach pracowników będących emerytami i rencistami, i przekazywanie ich do ZUS,
- 15) przygotowywanie dokumentacji dotyczącej wynagrodzeń dla pracowników przechodzących na emeryturę lub rentę oraz dokumentacji niezbędnej do ustalenia kapitału początkowego,
- 16) rozliczanie umów związanych ze stażem podyplomowym i umowami rezydenckimi, kontraktowymi,

DZIAŁ FINANSOWO-KSIĘGOWY

§ 68

2. Działem finansowo-księgowym kieruje Kierownik działu, który podlega bezpośrednio Prezesowi OCZ SP. Z O.O..

3. Do zadań Kierownika należy w szczególności:

- 3.1. racjonalnym gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi do wykonywania zadań wynikających z planu finansowego i inwestycyjnego,
- 3.2. koordynacją problematyki finansowo-ekonomicznej komórek organizacyjnych OCZ Sp. z o.o.,
- 3.3. prowadzeniem gospodarki finansowej oraz analizowanie kosztów prowadzonej działalności ze szczególnym uwzględnieniem stopnia zaspokojenia potrzeb informacyjnych i przedkładania wniosków z nich wynikających,
- 3.4. opracowywaniem projektu rocznego planu finansowego, wniosków w sprawie jego aktualizacji oraz realizację,
- 3.5. analizą wykorzystania środków finansowych będących w dyspozycji OCZ Sp. z o.o.,
- 3.6. nadzorem nad prowadzeniem: likwidatury, kasy, ewidencji analitycznej, kosztów, spraw płacowych, ewidencji składników majątkowych, ewidencji środków trwałych i ich amortyzacji, inwentaryzacją,
- 3.7. sporządzaniem sprawozdawczości finansowej, w tym z wykonania planu finansowego i inwestycyjnego,
- 3.8. opracowywaniem projektów przepisów wewnętrznych dotyczących prowadzenia rachunkowości,
- 3.9. zorganizowaniem prawidłowego obiegu dokumentów koniecznych do prowadzenia rachunkowości,
- 3.10. kierowaniem pracą podległych pracowników, ich szkolenie oraz instruktaż,
- 3.11. opiniowaniem umów, kontraktów i porozumień zawieranych przez OCZ Sp. z o.o. pod względem ich zgodności z obowiązującymi regulacjami prawnymi w zakresie finansowym i podatkowym.
- 3.12. prowadzenie księgowości Kasy Zapomogowo – Pożyczkowej działającej na terenie OCZ SP. Z O.O.

3.13. prowadzenie kasy PKZP.

4. Do zadań Działu finansowo- księgowego należy prowadzenie rachunkowości OCZ Sp. z o.o. zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, a w szczególności:

4.1. w zakresie rachunkowości:

- 1) prowadzenie całokształtu ewidencji rachunkowości w ujęciu zapisów księgowych (analitycznie, syntetycznie) oraz sprawdzanie dokumentów księgowych pod względem formalno – rachunkowym i ich dekretacja zgodnie z zakładowym planem kont.
- 2) organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej,
- 3) prowadzenie sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych,
- 4) ewidencja kosztów działalności wg klasyfikacji rodzajowej kosztów,
- 5) ewidencja kosztów działalności wg miejsc ich powstawania: działalność podstawowa, działalność pomocnicza, koszty Zarządu,
- 6) wystawianie faktur w zakresie działalności OCZ Sp. z o.o. poza rozliczeniami z NFZ,
- 7) opracowywanie projektów zarządzeń Prezesa OCZ Sp. z o.o. dotyczących prowadzenia rachunkowości oraz innych spraw znajdujących się w kompetencjach Działu,
- 8) koordynacja prac związanych z posiadaniem przez OCZ Sp. z o.o. aktualnego ubezpieczenia z zakresu wymaganego przez prawo,
- 9) organizowanie i sprawowanie kontroli wewnętrznej nad prawidłowością prowadzenia gospodarki finansowej i materiałowej,
- 10) prowadzenie dokumentacji dotyczącej własności budynków i terenów użytkowanych przez OCZ Sp. z o.o., w tym również załatwianie spraw związanych z prawem własności lub użytkowania budynków i środków trwałych oraz opłat lokalnych,
- 11) realizacja zadań związanych z ubezpieczeniem OCZ Sp. z o.o. i egzekwowaniem odszkodowań od ubezpieczyciela.

12) naliczanie podatków zgodnie z obowiązującymi przepisami

4.2. w zakresie finansów:

- 1) prowadzenie gospodarki finansowej OCZ Sp. z o.o. w sposób zapewniający realizację umów zawieranych przez OCZ Sp. z o.o.,
- 2) przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych,
- 3) terminowa windykacja należności i dochodzenie roszczeń spornych,
- 4) prawidłowe i terminowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie OCZ Sp. z o.o.,
- 5) opracowywanie planów finansowych i sporządzanie okresowych sprawozdań z ich realizacji,
- 6) prowadzenie kasy głównej, kasy ZFŚS,
- 7) współpraca z bankami w zakresie obrotu pieniężnego, planowania kasowego, kredytów i kontroli bankowej
- 8) opracowywanie analiz gospodarki finansowej zakładu oraz wniosków wynikających z tych analiz
- 9) naliczanie odpisu i prowadzenie ewidencji finansowej Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych

4.3. w zakresie księgowości materiałowej:

- 1) prowadzenie pełnej ewidencji wartościowej dotyczącej przychodów i rozchodów magazynowych,
- 2) sprawdzanie dokumentów księgowych – w zakresie księgowości materiałowej pod względem formalno – rachunkowym i ich dekretacja zgodnie z zakładowym planem kont.
- 3) dokonywanie czynności kontrolnych w zakresie formalnej i rachunkowej kontroli bieżącej i następnej dokumentów źródłowych dotyczących zakupów i rozchodów.

4.4. w zakresie inwentaryzacji i ewidencji majątku trwałego:

- 1) prowadzenie ewidencji środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz pozostałych środków trwałych,

- 2) prowadzenie kartotek ilościowych wyposażenia komórek OCZ Sp. z o.o.,
- 3) sporządzanie planu inwentaryzacji ciągłej i przeprowadzanie inwentaryzacji rocznych, zdawczo – odbiorczych oraz losowych,
- 4) bieżące znakowanie środków trwałych w komórkach organizacyjnych OCZ Sp. z o.o.,
- 5) dokonywanie odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych,
- 6) organizowanie likwidacji zużytego majątku trwałego,
- 7) udział w komisji kasacyjnej, sporządzanie protokołów oraz ich wycena i księgowanie.

4.5. w zakresie monitoringu i analiz:

- 1) gromadzenie i katalogowanie informacji statystycznych z ośrodków zadaniowych medycznych i niemedycznych, opracowanie i interpretacja zebranych informacji,
- 2) sporządzanie planów i prognoz ilościowych i wartościowych dla poszczególnych komórek organizacyjnych OCZ SP. Z O.O.,
- 3) analiza wykonania planów w przekroju rodzajowym i według miejsca powstawania,
- 4) analiza realizacji świadczeń medycznych i bieżące monitorowanie zagrożeń w realizacji planu,
- 5) analizowanie rozwiązań ekonomiczno – organizacyjno – finansowych
- 6) wycena i analiza kosztów procedur medycznych oraz przygotowywanie projektu cennika OCZ Sp. z o.o.,
- 7) wdrażanie rozwiązań pro oszczędnościowych,
- 8) opracowanie i wdrożenie jednolitych zasad budżetowania komórek organizacyjnych OCZ Sp. z o.o.,
- 9) opracowywanie okresowych sprawozdań Szpitala (np. realizacja programu budżetowania, wykonanie planu finansowego, informacje dotyczące kosztów jednostkowych świadczonych usług)
- 10) współpraca z innymi jednostkami organizacyjnymi OCZ Sp. z o.o. w celu wdrażania metod obniżenia kosztów usług,

- 11) doradztwo w zakresie prowadzenia rachunku kosztów (organizowanie spotkań instruktażowych dla przedstawicieli komórek organizacyjnych OCZ Sp. z o.o.),
- 12) bieżące zapoznawanie się ze stosowanymi rozwiązaniami ekonomicznymi w innych placówkach ochrony zdrowia.
- 13)

SEKCJA STATYSTYKI I DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 69

Kierownik Sekcji podlega Prezesowi OCZ SP. Z O.O.

1. Zakres obowiązków Kierownika Sekcji Statystyki i Dokumentacji Medycznej. :
 - 1) Współudział i nadzór nad przygotowywaniem ofert konkursowych w celu zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia.
 - 2) Współudział i nadzór w zawieraniu umów na świadczenia zdrowotne z innymi podmiotami.
 - 3) Nadzorowanie i koordynowanie działań mających na celu poprawę dostępności i jakości udzielanych świadczeń medycznych.
 - 4) Sprawowanie nadzoru nad właściwym i terminowym sporządzaniem prac statystyczno-sprawozdawczych, przygotowywaniem informacji, opracowań, analiz i innych pisemnych odpowiedzi.
 - 5) Zatwierdzanie pod względem merytorycznym faktur dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych przez podmioty zewnętrzne.
 - 6) Znajomość przepisów, wytycznych i programów resortowych dotyczących kierunków działania w opiece zdrowotnej.
 - 7) Znajomość Kodeksu pracy, przepisów BHP, p/pożarowych, sanitarnych i innych zawartych w regulaminie szpitala oraz nadzorowanie przestrzegania ich przez podległy personel.
 - 8) Znajomość założeń Polityki Jakości ustalonej dla potrzeb Zintegrowanego Systemu Zarządzania.
 - 9) Wnioskowanie o zmianę lub utworzenie nowych standardów, procedur, instrukcji, regulaminów ZSZ niezbędnych do prawidłowej realizacji zadań w podległej komórce organizacyjnej.

10) Wykonywanie innych prac zleconych przez Prezesa mieszczących się w zakresie kompetencji Kierownika Sekcji.

11) Sprawowanie kontroli nad archiwum.

§ 70

1. Do zadań Sekcji Statystyki i Dokumentacji Medycznej należy:

1) przygotowywanie ofert w celu zawarcia kontraktu z Narodowym Funduszem Zdrowia i innymi podmiotami.

2) analiza i rozliczanie ekonomiczne świadczeń zdrowotnych w ramach realizowanego kontraktu z NFZ i innych umów.

3) zbieranie, opracowywanie, analizowanie materiałów statystycznych dla potrzeb statystyki medycznej, rozliczeń ekonomicznych i zarządzania jednostką.

4) udostępnianie dokumentacji medycznej.

5) organizowanie konkursów na świadczenia zdrowotne w celu zabezpieczenia kompleksowości i ciągłości udzielania świadczeń zdrowotnych,

6) przygotowywanie umów na świadczenia zdrowotne,

7) analiza i ocena zapotrzebowania na świadczenia zdrowotne pod kątem funkcjonowania OCZ SP. Z O.O.,

8) nadzorowanie realizacji umów z Narodowym Funduszem Zdrowia,

9) przygotowywanie ofert konkursowych w celu zawierania umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych z Narodowym Funduszem Zdrowia,

10) bieżąca aktualizacja w Systemie Zarządzania Obiegiem Informacji Narodowego Funduszu Zdrowia zasobów OCZ Sp. z o.o. struktury organizacyjnej, harmonogramu pracy komórek i jednostek, wprowadzania podwykonawców umów będąca warunkiem prawidłowej realizacji umowy,

11) monitorowanie bieżącej realizacji limitów miesięcznych zawartych umów,

12) sprawdzenie raportu statystycznego pod względem formalnym kompletności i poprawności rejestracji (błędy walidacji) wykonanych świadczeń,

- 13) fakturowanie należności za okres sprawozdawczy i korekt wygenerowanych z systemu płatnika wynikających z wstecznej weryfikacji za cały okres realizacji umowy,
- 14) analiza zakwestionowanych świadczeń (weryfikacja negatywna - odmowa zapłaty), działania korygujące lub negocjacje z płatnikiem argumentujące zasadność zapłaty,
- 15) sporządzanie wniosków do płatnika dot. zmian w planach rzeczowo-finansowych,
- 16) współpraca z płatnikiem i innymi świadczeniodawcami w zakresie koincydencji usług,
- 17) współdziałanie w planowaniu budżetu w zakresie pozyskiwania środków finansowych z działalności leczniczej szpitala,
- 18) współpraca z radcą prawnym OCZ Sp. z o.o. w zakresie przygotowania dokumentacji do wszczęcia postępowania sądowego dot. uzyskania zapłaty za świadczenia wykonane ponad limity umowy,
- 19) planowanie terminów uruchamiania opcji „żądanie rozliczenia” i wybór modułu naliczania gwarantujący jak najszybsze uzyskanie zapłaty od NFZ za wykonane świadczenia zdrowotne,
- 20) określenie progu bezpieczeństwa w strategii uzyskania 100 % zakontraktowanych środków finansowych,
- 21) analiza bieżącej realizacji umów w zakontraktowanych zakresach, ocena możliwości realizacji limitów finansowych, słabe i mocne punkty umów, sposoby i metody wykonania zadań wynikających z podjętych zobowiązań,
- 22) analizy problemowe dla potrzeb zarządzania OCZ Sp. z o.o.,
- 23) analizy korzyści ekonomicznych do wnioskowanych negocjacji z płatnikiem,
- 24) rozpisywanie faktur wystawianych przez firmy zewnętrzne za usługi medyczne wg. obowiązującej procedury podziału kosztów.
- 25) weryfikacja oraz monitorowanie poprawności prowadzenia kolejek oczekujących w systemie Medicus – on line oraz AP-KOLCE.
- 26) zgłaszanie błędów w zakresie prowadzenia kolejek oczekujących do rejestracji.
- 27) sprawozdawanie kolejek oczekujących do NFZ.

- 28) nadzór nad prawidłowym określeniem czasu oczekiwania na udzielenie świadczenia, zgodnie z zasadą równego dostępu do świadczeń dla wszystkich Świadczeniobiorców; określanie statusu „pilny” lub „stabilny”,
- 29) ustalanie zasadności i przyczyn zmiany terminów udzielania świadczeń oraz aktualizacja w tym zakresie informacji zawartych w systemach Medicus on-line oraz AP-KOLCE.
- 30) anulowanie zapisów pacjentów do kolejki w systemie Medicus on-line w przypadku nie spełnienia wymogu dostarczenia oryginału skierowania.
- 31) zbieranie, opracowywanie i analizowanie materiałów statystycznych,
- 32) sprawowanie nadzoru nad działalnością i terminowością prac statystyczno-sprawozdawczych w jednostkach i komórkach organizacyjnych OCZ Sp. z o.o.,
- 33) prowadzenie prac z zakresu dokumentacji chorych, niezbędnych przy realizacji umowy w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego,
- 34) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi OCZ Sp. z o.o. w zakresie sprawozdawczości medycznej., ustalania uprawnień pacjentów do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych.
- 35) udostępnianie dokumentacji medycznej uprawnionym podmiotom,
- 36) rozliczanie kosztów hospitalizacji pacjentów nieubezpieczonych,
- 37) przejmowanie dokumentacji indywidualnej wewnętrznej oraz zakończonej dokumentacji zbiorczej wewnętrznej i skatalogowanie jej na podstawie numeru księgi głównej przyjęć i wypisów (odziały szpitalne), numeru kartoteki pacjentów (przychodnie, poradnie), numeru księgi pracowni diagnostycznej (laboratoria, inne pracownie diagnostyczne),
- 38) przechowywanie i zabezpieczenie przejętej dokumentacji oraz prowadzenie jej ewidencji,
- 39) wprowadzanie do systemu informatycznego badań histopatologicznych,
- 40) nadzór nad księgą Główną Szpitala,
- 41) prowadzenie rejestru nowotworów złośliwych,
- 42) prowadzenie i nadzór nad Ruchem chorych,
- 43) zgłaszanie do USC dzieci urodzonych w szpitalu,
- 44) zamawianie i udostępnianie druków medycznych poszczególnym komórkom,

- 45) gromadzenie, segregacja oraz porządkowanie dokumentacji medycznej pacjentów hospitalizowanych w sekretariatach medycznych,
- 46) wysyłanie raportów kart statystycznych szpitalnych do PZH drogą elektroniczną,
- 47) obsługa sekretariatów medycznych,
- 48) uzupełnianie bazy medycznej.

§ 71

1. Do zadań Archiwum Zakładowego należy:

- 1) przechowywanie i zabezpieczenie zgromadzonej dokumentacji oraz prowadzenie jej ewidencji;
- 2) przeprowadzenie skontrum dokumentacji;
- 3) porządkowanie przechowywanej dokumentacji, przejętej w latach wcześniejszych w stanie nieuporządkowanym;
- 4) udostępnianie przechowywanej dokumentacji;
- 5) wycofywanie dokumentacji ze stanu archiwum zakładowego w przypadku wznowienia sprawy w komórce organizacyjnej;
- 6) przeprowadzenie kwerend archiwalnych, czyli poszukiwanie w dokumentacji informacji na temat osób, zdarzeń, czy problemów,
- 7) inicjowanie brakowania dokumentacji niearchiwalnej oraz udział w jej komisyjnym brakowaniu,
- 8) przygotowywanie materiałów archiwalnych do właściwego archiwum państwowego,
- 9) sporządzanie rocznych sprawozdań z działalności archiwum zakładowego i stanu dokumentacji w archiwum zakładowym,
- 10) doradzanie komórkom organizacyjnym w zakresie właściwego postępowania z dokumentacją.

DZIAŁ TECHNICZNY

§ 72

1. Pracą Działu Technicznego kieruje Kierownik Działu.
2. W czasie nieobecności Kierownika Działu obowiązki kierownika pełni osoba wyznaczona przez kierownika.
3. Do zadań Działu Technicznego należy:

3.1. W zakresie infrastruktury i sprzętu medycznego:

- 1) zabezpieczenie warunków technicznych niezbędnych dla racjonalnej gospodarki budynkami i budowlami oraz aparatury medycznej, sprzętu techniczno – gospodarczego, urządzeń i instalacji energetycznych oraz innego sprzętu technicznego pozostającego na stanie zakładu,
- 2) administrowanie budynkami zakładu,
- 3) organizowanie, przeprowadzanie bieżących remontów,
- 4) prowadzenie czynności związanych z eksploatacją obiektów i budynków należących do OCZ Sp. z o.o. w zakresie przeglądów technicznych, prób, pomiarów i ekspertyz,
- 5) zapewnienie ciągłości eksploatacji urządzeń zaopatrywania w wodę, sieci wodno – kanalizacyjnych i centralnego ogrzewania, instalacji gazów medycznych, instalacji elektrycznych, instalacji wentylacji i klimatyzacji oraz przeglądów kominiarskich
- 6) zapewnienie eksploatacji sprzętu techniczno-gospodarczego i chłodniczego.
- 7) nadzór nad sprawną i bezpieczną pracą urządzeń i aparatury medycznej, kasacja sprzętu,
- 8) zlecenie dokonywania planowych przeglądów aparatury medycznej wraz z wpisami do paszportów oraz nadzór tych przeglądów,
- 9) uczestniczenie w kontrolach sanitarno-epidemiologicznych, płatnika świadczeń medycznych, przedstawicieli wojewody oraz innych instytucji w zakresie dostosowania, czystości obiektów oraz posiadanego sprzętu medycznego OCZ Sp. z o.o.,
- 10) opracowywanie rocznego planu remontów i usług,

- 11) opracowywanie rocznych planów i według tych planów przeprowadzanie przeglądów technicznych, remontów, konserwacji aparatury medycznej,
- 12) przygotowanie opisu zamówienia i projektów umów z zakresu zadań działu administracji i obsługi,

3.2 w zakresie rozliczeń dostawców:

- 1) nadzór na realizacją zawartych umów na usługi sprzątnia, żywienia, wywozu i utylizacji odpadów, pralni, ochrony obiektów i innych prowadzonych przez dział zadań,
- 2) nadzór nad prawidłowym wykonywaniem usług zlecanych przez OCZ Sp. z o.o. firmom zewnętrznym,
- 3) kontrola billingów rozmów telefonicznych i podział kosztów na poszczególne komórki organizacyjne,
- 4) kontrola kosztów realizowanych umów,

3.3 w zakresie obsługi technicznej:

- 1)zabezpieczenie dyżurów pracowników technicznych (całodobowe utrzymanie ruchu),
- 2)zapewnienie gotowości środków transportowych (pojazdu) do wykonania, zadań transportu sanitarnego
- 3)zapewnienie i utrzymanie sprawności technicznej sprzętu i środków transportowych,
- 4)prowadzi nadzór nad terminowym wykonywaniem przeglądów samochodów oraz odbiorem i kontrolą pojazdów po przeglądach i naprawach.
- 5)zapewnienia prawidłową eksploatację gospodarki paliwowo-energetycznej

3.4 w zakresie zadań na rzecz bezpieczeństwa i obronności państwa:

- 1) prowadzenie spraw z zakresu spraw obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego;

- 2) planowanie i przygotowanie wykorzystania OCZ Sp. z o.o. na potrzeby obronne państwa na wypadek wystąpienia sytuacji kryzysowych, zaistnienia zagrożenia bezpieczeństwa państwa i w czasie wojny;
- 3) opracowywanie, przechowywanie i uaktualnianie dokumentacji planistycznej z zakresu spraw obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego;
- 4) organizowanie szkolenia personelu OCZ Sp. z o.o. z zakresu spraw obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego;
- 5) współpraca z właściwymi terytorialnie organami administracji rządowej i samorządowej oraz organami administracji wojskowej, policji i państwowej straży pożarnej, a także komórkami organizacyjnymi OCZ Sp. z o.o. w zakresie spraw obronnych, obrony cywilnej i zarządzania kryzysowego;
- 6) organizowanie ochrony informacji niejawnych zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 7) klasyfikowanie, rejestrowanie, przechowywanie i udostępnianie informacji niejawnych na zasadach określonych w obowiązujących przepisach;
- 8) organizowanie kontroli ochrony informacji niejawnych oraz kontroli przestrzegania przepisów wydawanych w tym zakresie;
- 9) podejmowanie działań zmierzających do wyjaśnienia okoliczności naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych.

3.5 w zakresie inwestycji:

- 1) prowadzenie spraw związanych z planowaniem nowych inwestycji oraz opracowywanie planów rzeczowo-finansowych dla zamierzeń inwestycyjnych,
- 2) przygotowanie, koordynacja i nadzór nad inwestycjami,
- 3) organizowanie odbiorów końcowych i zapewnienie udziału w nich przedstawicieli organów, których opinia o odbiorze końcowym jest wymagana,
- 4) kontrola kosztów realizacji inwestycji, zwłaszcza pod kątem i jakości robót do momentu przekazania ich do eksploatacji wraz z uzyskaniem wszelkiej dokumentacji powykonawczej,

- 5) koordynacja działań w zakresie pozyskiwania zewnętrznych źródeł finansowania na realizację zadań inwestycyjnych w OCZ Sp. z o.o.,
- 6) współdziałanie z jednostkami organizacyjnymi OCZ Sp. z o.o. w zakresie pozyskiwania funduszy krajowych i unijnych na realizację inwestycji,
- 7) przygotowanie propozycji zadań inwestycyjnych kwalifikujących się do dofinansowania ze środków unijnych,
- 8) monitorowanie realizacji zadań inwestycyjnych z funduszy UE

3.6 w zakresie zaopatrzenia:

- 1) zaopatrywanie wszystkich komórek organizacyjnych w niezbędne artykuły potrzebne do prawidłowego funkcjonowania OCZ Sp. z o.o.,
- 2) przygotowywanie rocznych planów zakupów,
- 3) załatwianie reklamacji ilościowych i jakościowych,
- 4) kontrolowanie rachunków za zrealizowane dostawy.

3.7 w zakresie ochrony przeciwpożarowej:

- 1) prowadzenie dokumentacji i spraw związanych z ochroną przeciwpożarową;
- 2) Przeprowadzanie kontroli stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz udział w prowadzonych przez właściwą komendę powiatową straży pożarnej, kontrolach na terenie Podmiotu;
- 3) współdziałanie w zakresie ochrony przeciwpożarowej z Komendą Powiatową Straży Pożarnej;
- 4) wydawanie zaleceń zmierzających do należytego zabezpieczenia przeciwpożarowego komórek organizacyjnych Podmiotu;
- 5) nadzorowanie przestrzegania przez pracowników Podmiotu przepisów przeciwpożarowych i wykonywanie nałożonych na nich zadań w tym zakresie oraz stosowanie odpowiednich form i środków oddziaływania w odniesieniu do tych pracowników, którzy swym działaniem lub zaniedbaniem spowodują zagrożenie przeciwpożarowe;

- 6) sprawowanie nadzoru nad rozmieszczeniem, sprawnością i konserwacją sprzętu oraz innych urządzeń przeciwpożarowych, oznakowaniem i utrzymaniem we właściwym stanie dróg ewakuacyjnych i pożarowych, środków łączności i alarmowania, punktów czerpania wody do celów gaśniczych;
- 7) prowadzenie działalności propagandowej w zakresie ochrony przeciwpożarowej;
- 8) dokonywanie, co najmniej raz w roku oceny stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz wdrażania wniosków wynikających z takiej oceny;
- 9) szkolenie wstępne nowo przyjętych pracowników oraz współdziałanie w organizowaniu szkoleń okresowych pracowników w zakresie bezpieczeństwa przeciwpożarowego;
- 10) zaznajamianie pracowników z zagrożeniami pożarowym występującym w danej komórce organizacyjnej, sposobami zapobiegania pożarom i postępowaniem w czasie pożaru oraz z organizacją i prowadzeniem ewakuacji;
- 11) czuwanie nad bezpieczeństwem pożarowym i niezwłoczne usuwanie dostrzeżonych braków i usterek, mogących wywołać pożar, w szczególności występowanie do Prezesa Zakładu z wnioskami o poprawę stanu bezpieczeństwa pożarowego;
- 12) ustalenie warunków ochrony przeciwpożarowej przy prowadzeniu prac niebezpiecznych pożarowo;
- 13) analizowanie przyczyn i skutków zaistniałych pożarów oraz przedstawianie odpowiednich wniosków;
- 14) opracowywanie i aktualizowanie planów i instrukcji przeciwpożarowej;
- 15) udział w pracach komisji pożarowo – technicznej, działającej na podstawie obowiązujących przepisów;
- 16) udział w komisjach oceny projektów inwestycyjnych budowy, przebudowy lub modernizacji obiektów i urządzeń oraz udział w komisjach odbiorczych.

MAGAZYNIER

§ 73

1. Do zadań Magazyniera należy: :

- 1) przyjmowanie do magazynu i wydawanie z magazynu materiałów na podstawie obowiązujących dowodów obrotu materiałowego,
- 2) prowadzenie ewidencji ilościowej oddzielnie na każdy z określeniem towaru co do producenta, numeru serii, daty ważności i nazwy dostawcy,
- 3) prowadzenie samokontroli zgodności stanu faktycznego z ewidencją magazynową,
- 4) należyte rozmieszczenie w magazynie materiałów wg grup, asortymentów, rodzajów i wymiarów oraz wg częstotliwości ich wydawania,
- 5) utrzymywanie magazynu w należyтым porządku oraz przestrzeganie obowiązujących przepisów w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy i przeciwpożarowego,
- 6) koordynowanie dostaw towarów z magazynu do poszczególnych komórek organizacyjnych OCZ Sp. z o.o.
- 7) stałe monitorowanie terminów przydatności towarów,
- 8) przygotowywanie danych do sporządzania analiz związanych z przychodami i rozchodami z magazynu,
- 9) zabezpieczanie przechowywanych zapasów przed zniszczeniem, uszkodzeniem, zepsuciem, zanieczyszczeniem,
- 10) zabezpieczenie pomieszczeń magazynowych przed kradzieżą i włamaniem

SEKCJA INFORMATYKI

§ 74

1. Sekcją informatyki kieruje Kierownik sekcji, który jest Administratorem Systemów Informatycznych (ASI) oraz Administratorem Bezpieczeństwa Informacji funkcjonujących w OCZ Sp. z.o.o. w Ostrzeszowie.
2. Głównego Informatyka zastępuje wyznaczony przez niego pracownik.

§75

1. Do zadań Sekcji Informatyki należy organizowanie, prowadzenie i nadzór nad systemem komputerowym, a w szczególności:

- 1) administrowanie siecią teleinformatyczną,

- 2) administrowanie serwerami,
- 3) konfiguracja centrali telefonicznej,
- 4) 24 godzinny nadzór nad siecią i systemem informatycznym OCZ Sp. z o.o.,
- 5) aktualizowanie oprogramowania,
- 6) wsparcie analityczne Działu rozliczeń i organizacji świadczeń medycznych w zakresie raportów statystycznych oraz rozwiązywania problemów technicznych związanych z raportowaniem usług medycznych do NFZ,
- 7) przygotowywanie i opiniowanie SIWZ w zakresach dotyczących zabezpieczenia informatycznego budynków, urządzeń medycznych oraz zakupów oprogramowania,
- 8) dbanie o sprawne funkcjonowanie fizycznej sieci oraz sprzętu sieciowego, a także komputerowego,
- 9) instalowanie i konfigurowanie systemów operacyjnych oraz oprogramowania narzędziowego na stacjach roboczych,
- 10) interwencja w razie wystąpienia problemów związanych z pracą pracowników OCZ Sp. z o.o. w systemach informatycznych,
- 11) projektowanie i wdrażanie nowych rozwiązań informatycznych,
- 12) administrowanie i aktualizacja strony internetowej OCZ Sp. z o.o.,
- 13) administrowanie stroną Biuletynu Informacji Publicznej,
- 14) wnioskowanie, opiniowanie, przygotowywanie planów zakupów w zakresie swoich kompetencji.
- 15) Kontrola nad prawidłowością rozliczeń z NFZ.

INSPEKTOR DS. DANYCH OSOBOWYCH

§ 76

1. Inspektor ds. Danych Osobowych podlega bezpośrednio Prezesowi OCZ. Sp. z o.o.

2. Do jego zadań należy:

- 1) przygotowywanie wniosków zgłoszeń rejestracyjnych i aktualizacja zbiorów danych oraz prowadzenie korespondencji z Generalnym Inspektorem Ochrony Danych Osobowych;
- 2) aktualizacja oraz bieżący nadzór nad dokumentacją wymagana przez ustawę oraz przepisy wykonawcze do niej, tj. m.in. nad:
 - a) dokumentacją opisującą sposób przetwarzania danych osobowych oraz środki techniczne i organizacyjne zapewniające ochronę przetwarzanych danych osobowych;
 - b) dokumentacja pracowniczą związaną z przetwarzaniem danych osobowych (upoważnienie do przetwarzania danych osobowych oraz ewidencja osób upoważnionych do przetwarzania danych osobowych);
 - c) oświadczeniami pracowników o zapoznaniu się z obowiązującymi procedurami;
- 3) Zatwierdzanie wzorów dokumentów (odpowiednie klauzule w dokumentach) dotyczących ochrony danych osobowych, przygotowywanych przez poszczególne komórki organizacyjne administratora danych;
- 4) Nadzorowanie udostępniania danych osobowych odbiorcom danych i innym podmiotom;
- 5) Sprawowanie nadzoru nad wdrożeniem stosowanych środków organizacyjnych, technicznych i fizycznych w celu zapewnienia bezpieczeństwa danych osobowych;
- 6) Sprawowanie nadzoru nad funkcjonowaniem systemu zabezpieczeń wdrożonym w celu ochrony danych osobowych;
- 7) Kontrola dostępu osób niepowołanych do systemu, w którym przetwarzane są dane osobowe;
- 8) Nadzorowanie oraz podejmowanie odpowiednich działań w przypadku wykrycia naruszeń w systemie zabezpieczeń lub podejrzenia naruszenia;
- 9) Monitorowanie dostępu użytkowników do systemu przetwarzających dane osobowe;
- 10) Prowadzenie szkoleń z zakresu ochrony danych osobowych;

11) Udzielanie odpowiedzi na bieżące pytania i wątpliwości z zakresu ochrony danych osobowych kierowane na dedykowany adres poczty elektronicznej przez pracowników administratora danych

12) Prowadzenie dokumentacji związanej z odpadami medycznymi.

PEŁNOMOCNIK DS. PRAW PACJENTÓW

§ 77

1. Pełnomocnik ds. praw pacjentów podlega Prezesowi OCZ Sp. z o.o.
2. Do zadań Pełnomocnika należy:
 - 1) przyjmowanie wniosków, uwag, skarg i informacji dotyczących łamania praw pacjenta na terenie OCZ Sp. z o.o.,
 - 2) informowanie pacjentów – wnioskodawców o przysługujących im prawach,
 - 3) wszczynanie postępowania wyjaśniającego,
 - 4) przekazywanie informacji odnośnie złożonych wniosków i skarg Prezesowi i zastępcom Prezesa,
 - 5) uczestniczenie w negocjacjach z pacjentem w celu zażegnania konfliktów i sporów dotyczących łamania praw pacjenta,
 - 6) prowadzenie i badanie okresowej analizy satysfakcji pacjenta
 - 7) prowadzenie sprawozdawczości w zakresie powierzonych zadań
 - 8) realizacja Programu Szpitale Przyjazne Kombatantom,
 - 9) stała współpraca ze środowiskiem kombatanckim w zakresie zapewnienia dostępności do świadczeń opieki zdrowotnej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - 10) monitorowanie dostępności kombatantów do świadczeń medycznych w OCZ Sp. z o.o. zgodnie z obowiązującymi przepisami.

INSPEKTOR DS. BEZPIECZEŃSTWA I HIGIENY PRACY

§ 78

1. Inspektora ds. Bezpieczeństwa i Higieny Pracy podlega Prezesowi OCZ Sp. z o.o.

2. Do zadań Inspektora należy:

- 1) sporządzanie i przedstawianie Prezesowi co najmniej raz w roku okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć organizacyjnych i technicznych, mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy;
- 2) bieżące informowanie Prezesa o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami usuwania tych zagrożeń;
- 3) prowadzenie kartotek przydziałów pracowniczych
- 4) dokonywanie systematycznych kontroli stanu technicznego bezpieczeństwa i higieny pracy;
- 5) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad i przepisów BHP;
- 6) udział w opracowywaniu planów modernizacji rozwoju zakładu pracy oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań techniczno-organizacyjnych, zapewniających poprawę stanu BHP;
- 7) zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań BHP do opracowywanych w Zakładzie założeń i dokumentacji modernizacji całości lub jego części, nowych inwestycji, a także udział w ocenie tych dokumentacji;
- 8) udział w odbiorach technicznych nowobudowanych i przebudowywanych budynków i urządzeń, mających wpływ na warunki BHP;
- 9) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących BHP oraz ustalaniu zadań kierowników komórek organizacyjnych i innych osób kierujących zespołami pracowników z zakresu BHP;
- 10) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących BHP na poszczególnych stanowiskach pracy;
- 11) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań środowiska pracy;

- 11) udział w dochodzeniach powypadkowych oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadków przy pracy oraz zachorowań na choroby zawodowe i kontrola realizacji tych wniosków;
- 12) udzielanie informacji o ryzyku dla zdrowia oraz doradztwo w zakresie doboru najważniejszych środków ochrony indywidualnej i zbiorowej na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne i szkodliwe dla zdrowia;
- 13) współpraca ze służbą pracowniczą i innymi komórkami organizacyjnymi, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w zakresie BHP oraz zapewnienia właściwej adaptacji zawodowej nowo zatrudnionych pracowników;
- 14) współpraca z organami Państwowej Inspekcji Sanitarnej oraz laboratoriami zakładowymi i środowiskowymi w zakresie organizowania systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia i uciążliwych oraz sposobów ochrony pracowników przed tymi czynnikami;
- 15) współdziałanie z lekarzem zakładowym w zakresie profilaktyki zdrowotnej pracowników, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników;
- 16) współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz organizacjami związków zawodowych przy przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy,
- 17) inicjowanie i rozwijanie na terenie Zakładu różnych form popularyzacji problematyki BHP.

§ 79

1. Inspektor BHP jest uprawniony do:

- 1) przeprowadzania kontroli stanu BHP oraz przestrzegania zasad i przepisów w tym zakresie na wszystkich stanowiskach pracy,
- 2) występowania do kierowników komórek organizacyjnych z zaleceniami usunięcia stwierdzonych zagrożeń i szkodliwości zawodowych oraz uchybień w zakresie BHP,
- 3) występowania do Prezesa z wnioskiem o nagradzanie pracowników wyróżniających się działalnością na rzecz poprawy warunków BHP,

- 4) występowania do Prezesa o zastosowanie kar porządkowych w stosunku do pracowników odpowiedzialnych za zaniedbania obowiązków w zakresie BHP,
- 5) niezwłocznego odsunięcia od pracy pracownika zatrudnionego przy pracy wzbronionej,
- 6) wnioskowanie do Prezesa o niezwłoczne wstrzymanie pracy w Zakładzie lub jego części, lub w zagrożonym obiekcie, w przypadku stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia pracownika.
- 7) prowadzenie rejestru wyników pomiarów środowiska pracy;
- 8) dokonywanie oceny ryzyka na poszczególnych stanowiskach pracy oraz zapoznawanie tych pracowników z przepisami;
- 9) opracowywanie i prowadzenie rejestru imiennego pracowników narażonych na działanie czynników biologicznych;
- 10) opracowywanie i prowadzenie rejestru prac narażających pracowników na działanie czynników biologicznych;
- 11) przekazywanie raz w roku Państwowej Inspekcji Sanitarnej informacji o występujących w środowisku pracy czynników rakotwórczych.

SPECJALISTA DS. ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH.

§ 80

1. Specjalista ds. Zamówień Publicznych podlega bezpośrednio Prezesowi OCZ Sp. z o.o.
2. Do zadań Specjalisty ds. Zamówień Publicznych należy:
 - 1) prowadzenie całokształtu spraw związanych z udzielaniem zamówień publicznych na dostawy, usługi, roboty budowlane zgodnie z obowiązującym regulaminem udzielania zamówień publicznych w OCZ SP. Z O.O.,
 - 2) opracowywanie rocznego planu zamówień publicznych,
 - 3) prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z opracowanym planem
 - 4) współpraca z komisją przetargową w zakresie zapewniającym właściwą realizację zamówień publicznych,

- 5) opracowywanie projektów specyfikacji istotnych warunków zamówienia dotyczących działu inwestycji i zakupów oraz innych dokumentów związanych z udzielaniem zamówień publicznych,
- 6) przygotowywanie projektów umów w zakresie inwestycji i zakupów.
- 7) analiza wnoszonych informacji i odwołań oraz przygotowywanie projektów odpowiedzi na wniesione informacje i odwołania, we współpracy z Wnioskodawcą i Radcą Prawnym
- 8) współdziałanie z Urzędem Zamówień Publicznych w ramach obowiązków wynikających z ustawy prawo zamówieniach publicznych,
- 9) prowadzenie rejestru postępowań o udzielenie zamówień publicznych,
- 10) opracowanie projektów przepisów wewnętrznych i zarządzeń dotyczących realizacji zamówień publicznych,
- 11) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu w trakcie realizacji zadań.

SPECJALISTA DS. EPIDEMIOLOGII.

§ 81

1. Specjalista ds. Epidemiologii podlega bezpośrednio Prezesowi OCZ Sp. z o.o.
2. Do Specjalisty należy:
 - 1) Monitorowanie i oddziaływanie na stan epidemiologiczny Szpitala.
 - 2) Monitorowanie i analizowanie zakażeń szpitalnych oraz stanu bakteriologicznego wszystkich oddziałów szpitala.
 - 3) Nadzór nad pacjentami z zakażeniami szpitalnymi w zakresie pielęgnacji, zasad i sposobu izolacji.
 - 4) Doradztwo w postępowaniu pielęgnacyjnym z chorymi szczególnie narażonymi na zakażenia szpitalne.
 - 5) Współdziałanie w opracowywaniu i nadzór nad wdrażaniem i przestrzeganiem standardów i zasad postępowania dla czynności dotyczących profilaktyki i kontroli zakażeń dotyczy:
 - a) metod i techniki pracy personelu
 - b) procesów dezynfekcji i sterylizacji

- c) procesów dezynsekcji i deratyzacji
 - d) system transportu wewnętrznego
 - e) sposobów zbierania, gromadzenia i utylizacji odpadów.
- 6) Określenie i analizowanie ryzyka zakażeń personelu szpitala przy współpracy z lekarzem zakładowym, udział w profilaktyce i promocji zdrowia pracowników.
 - 7) Określenie zapotrzebowań, na zakup środków związanych z profilaktyką zakażeń.
 - 8) Organizowanie regularnych, stałych szkoleń dla personelu z zakresu zakażeń szpitalnych.
 - 9) Organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z sytuacją epidemiologiczną szpitala.
 - 10) Prowadzenie dokumentacji dotyczącej w/w zadań, zgodnie z procedurą.
 - 11) Kontrola stanu epidemiologicznego szpitala
 - 12) Wydawanie zaleceń dotyczących zadań realizowanych w zakresie działalności epidemiologicznej i kontrola merytoryczna ich realizacji.
 - 13) za współpracę z podmiotami zewnętrznymi:
 - 1) stacje sanitarno-epidemiologiczne,
 - 2) inne jednostki opieki zdrowotnej oraz z podmiotami wewnętrznymi:
 - 3) ze wszystkimi działami szpitala w koordynacji z Pracownią Bakteriologiczną.
 - 4) Konsekwentne wdrażanie do realizacji wniosków wynikających z analizy stanu epidemiologicznego szpitala, zmierzających do ograniczania rodzaju i liczby zakażeń.

PEŁNOMOCNIK DS. SYSTEMU ZARZĄDZANIA JAKOŚCIĄ

§82

1. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega bezpośrednio Prezesowi OCZ Sp. z o.o.
2. Do jego zadań należy:
 - 1) Merytoryczne przygotowanie dokumentacji systemowej zarządzania jakością zgodnie z przyjętym przez szpital systemem tj.: księgi jakości, procedur systemowych.

- 2) Sprawowanie nadzoru nad tworzoną i aktualizowaną dokumentacją operacyjną przyjętego systemu zarządzania jakością.
- 3) Opracowanie we współpracy z o/kierownikami/oddziałowymi programów poprawy jakości.
- 4) Dokonywanie zbiorczych analiz wybranych wskaźników jakości.
- 5) Organizowanie i przedstawianie analiz Presowi i kadrze kierowniczej szpitala.
- 6) Planowanie i organizowanie audytów wewnętrznych.
- 7) Wnioskowanie lub podejmowanie działań zapobiegawczych i korygujących.
- 8) Organizowanie i przeprowadzanie przeglądów zarządzania.
- 9) Ścisła współpraca z dyrekcją oraz z kadrą kierowniczą komórek organizacyjnych szpitala, Pełnomocnikiem ds. praw pacjenta w zakresie doskonalenia jakości.
- 10) Współpraca z instytucjami, przeprowadzającymi zewnętrzną ocenę jakości w oparciu o Standardy ISO, Międzynarodowe Normy Jakości i inne zgodnie z decyzją Prezesa.

DIETETYK SZPITALNY

§83

1. Dietetyk Szpitalny podlega bezpośrednio pod Prezesa OCZ sp. z.o.o.
2. Do zadań Dietetyka należy:
 - 1) Nadzór i współpraca z zewnętrzną firmą świadczącą usługi żywieniowe.
 - 2) planowanie jadłospisów dla pacjentów w zależności od stanu zdrowia, zasad dietetycznych i nawyków żywieniowych,
 - 3) prowadzenie kontroli posiłków pod względem ilościowym i jakościowym,
 - 4) nadzór nad sporządzaniem diet specjalnych,
 - 5) dbanie o estetykę podawanych posiłków,
 - 6) obecność przy wydawaniu posiłków,
 - 7) propagowanie zasad racjonalnego żywienia wśród pacjentów – edukacja pacjentów i ich rodzin,
 - 8) prowadzenie kart żywieniowych.
 - 9) opracowywanie wskazówek dietetycznych dla pacjentów wypisywanych do domu.

ROZDZIAŁ VIII
ZAKRES ZADAŃ KIEROWNIKÓW I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH
PODLEGLYCH DYREKTOROWI DS. MEDYCZNYCH
KIEROWNICY KOMÓREK SZPITALNYCH

§ 84

1. Kierownicy odpowiadają przed Prezesem OCZ Sp. z o.o. za wykonywanie świadczeń zdrowotnych oraz za przydzielony oddziałom/poradniom sprzęt i aparaturę medyczną, jak również za prawidłową gospodarkę produktami leczniczymi.
2. Kierownika oddziału/poradni zastępuje w czasie jego nieobecności zastępca lub wyznaczony pracownik.
3. Do zadań Kierownika oddziału/poradni należy zarządzanie i kierowanie oddziałem, w tym procesem diagnostyki, leczenia i rehabilitacji odpowiednio do reprezentowanej specjalności, a w szczególności:
 - 1) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno-leczniczego,
 - 2) zapewnienie poziomu merytorycznego udzielania świadczeń odpowiedniego do aktualnych wymagań medycyny, obowiązujących standardów i możliwości,
 - 3) podejmowanie, w trybie obowiązującym w OCZ Sp. z o.o., działań w celu zapewnienia zasobów wymaganych dla realizacji zadań nadzorowanego oddziału,
 - 4) przestrzeganie obowiązujących norm etycznych i praw pacjentów związanych z prowadzoną działalnością,
 - 5) analizowanie potrzeb oddziału i przedkładanie ich przełożonemu,
 - 6) racjonalna, dostosowana do stawianych zadań polityka kadrowa, w tym związana z doskonaleniem umiejętności, aktualizacją wiedzy i rozwojem zawodowym,
 - 7) prowadzenie szkoleń podległego personelu medycznego,
 - 8) nadzór nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej w formie papierowej/elektronicznej, jej przepływem, bezpieczeństwem i prawidłową archiwizacją,
 - 9) nadzór nad racjonalnym wykorzystaniem zasobów wydzielonych dla potrzeb działalności oddziału,

- 10) przedkładanie do zaopiniowania i zatwierdzenia przez Dział Finansowo-Księgowy wszystkich decyzji rodzących skutki ekonomiczne,
- 11) nadzór i podejmowanie skutecznych działań w celu zapewnienia bezpieczeństwa ludzi i mienia w trakcie realizacji procesu diagnostyczno-leczniczego,
- 12) nadzór nad stanem techniczno-funkcjonalnym infrastruktury stanowiącej środowisko opieki związane z działalnością oddziału,
- 13) skuteczne i efektywne realizowanie kontraktów i umów zawartych przez OCZ Sp. z o.o., w części mającej zastosowanie do działalności oddziału,
- 14) analiza i planowanie działalności dla celów kontraktowania świadczeń zdrowotnych i analiza realizacji kontraktów,
- 15) nadzór nad stanem epidemiologicznym oddziału, podejmowanie działań profilaktycznych, eliminowanie i analiza incydentów epidemiologicznych oraz właściwe prowadzenie wymaganej dokumentacji dotyczącej zagadnień epidemiologicznych,
- 16) zgłaszanie Specjaliście ds. Epidemiologii lub przełożonemu wszystkich przypadków zakażeń szpitalnych, obserwacji, spostrzeżeń i wniosków w tym zakresie,
- 17) współpraca z Pielęgniarkami/Położnymi Oddziałowymi w zakresie wszystkich zagadnień związanych z zapewnieniem prawidłowej opieki pielęgniarskiej/położniczej oraz działań innego personelu podejmowanych w obszarze działań Oddziału,
- 18) współpraca z Izbą Przyjęć w zakresie udzielania konsultacji oraz kwalifikacji do hospitalizacji w oddziale,
- 19) przygotowywanie projektów aktów wewnętrznych wydawanych przez Prezesa, a dotyczących nadzorowanych zagadnień,
- 20) nadzór nad przestrzeganiem zasad bezpieczeństwa higieny pracy i ochrony przeciwpożarowej przez podległy personel,
- 21) współpracują z kadrą kierowniczą Placówki w zakresie wszystkich zagadnień dotyczących zadań i celów realizowanych przez te komórki organizacyjne,
- 22) współpracują z kadrą kierowniczą innych podmiotów leczniczych, konsultantami oraz kadrą kierowniczą jednostek samorządu terytorialnego

i jednostek samorządowych właściwych , w zakresie dotyczącym oddziału, udzielają wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń na działalność oddziału.

23) Obowiązek uczestnictwa w szkoleniach wewnętrznych.

24) Obowiązek znajomości regulaminów oraz procedur/instrukcji wewnętrznych obowiązujących w placówce.

ZADANIA ODDZIAŁÓW I PRACOWNI SZPITALNYCH

§ 85

1. Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności z chorób wewnętrznych,
- 2) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów,
- 3) wykonywanie dla pacjentów komórek działalności podstawowej Szpitala badań diagnostycznych: EKG, badania holterowskie, próby wysiłkowe, badania endoskopowe przewodu pokarmowego.

2. Do zadań Oddziału Pediatriczno- Noworodkowy należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności pediatriczno-noworodkowej.
- 2) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych w ramach specjalności pediatricznej do 18 r. ż, sprawowanie opieki nad noworodkiem zdrowym,
- 3) sprawowanie opieki nad zdrowym noworodkiem przedwcześnie urodzonym,
- 4) sprawowanie opieki nad noworodkiem wymagającym intensywnej terapii,

3. Do zadań Oddziału Położniczo-Ginekologicznego należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych i wykonywanie zabiegów operacyjnych w ramach specjalności położnictwa i ginekologii,
- 2) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia pacjentów,
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych: KTG, dla pacjentów działalności podstawowej Szpitala.

4. Do zadań Oddziału Chirurgicznego należy:

- 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych i wykonywanie zabiegów operacyjnych w ramach specjalności chirurgii,
 - 2) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia,
5. Do zadań Oddziału Medycyny Paliatywnej należy:
- 1) udzielanie stacjonarnych świadczeń zdrowotnych skierowanych na wszechstronną i całością opieką oraz poprawianie jakości życia osób w fazie nieuleczalnych, postępujących chorób.
 - 2) Leczenie owrzodzeń i odleżyn,
 - 3) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia.
6. Do zadań Zakładu Opiekuńczo Leczniczego należy:
- 1) Opieka lekarska i pielęgniarska nad osobami przewlekle chorymi i niepełnosprawnymi,
 - 2) Zapewnienie kontynuacji leczenia farmakologicznego i dietetycznego pacjentom przebywającym w zakładzie,
 - 3) Rehabilitacja i terapia zajęciowa,
 - 4) Opieka logopedyczna,
 - 5) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia.
7. Do zadań Izby Przyjęć należy:
- 1) całodobowe przyjmowanie pacjentów ze skierowaniem lub bez skierowania w celu hospitalizacji.
 - 2) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia.
8. Do zadań Pracowni Tomografii Komputerowej należy:
- 1) świadczenie usług umożliwiających uzyskanie wielowarstwowego obrazu badanych narządów.
 - 2) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia.

9. Do zadań Pracowni Fizjoterapii należy:

- 1) udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych dla pacjentów wszystkich grup wiekowych, u których wystąpiły dysfunkcje w przebiegu różnych chorób, urazów i uszkodzeń organizmu.
- 2) współpraca z innymi oddziałami szpitalnymi w zakresie diagnostyki i leczenia.

PORADNIE SPECJALISTYCZNE PRZYSZPITALNE

§ 86

1. Bezpośredni nadzór nad pracą personelu lekarskiego realizującego świadczenia w poradniach specjalistycznych sprawuje Dyrektor ds. Medycznych.

2. Świadczenia specjalistyczne obejmują:

- 1) świadczenia zapobiegawczo – uzupełniające świadczenia podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) świadczenia zapobiegawczo – lecznicze,
- 3) świadczenia konsultacyjne, które są udzielane w poradniach .

3. Do zadań personelu poszczególnych poradni należy:

- 1) prowadzenie bieżącego nadzoru nad poziomem udzielanych świadczeń,
- 2) sprawowanie nadzoru nad tokiem pracy podległego personelu pod względem fachowym, etycznym oraz przestrzeganiem dyscypliny pracy,
- 3) dbałość o łatwą dostępność, ciągłość udzielanych świadczeń,
- 4) sprawowanie bieżącego nadzoru nad dokumentacją medyczną
- 5) prowadzeniem czynnego poradnictwa w stosunku do osób wymagających szczególnej opieki,
- 6) współpraca ze specjalistą ds. epidemiologicznych OCZ Sp. z o.o.

4. Do zadań poradni specjalistycznych należy w szczególności:

- 1) udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu danej specjalności,
- 2) przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,

- 3) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
 - 4) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmiot ortopedyczne,
 - 5) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o niniejszy Regulamin , regulaminy poszczególnych komórek organizacyjnych oraz o aktualni obowiązujące regulacje prawne.
5. Wykaz poradni specjalistycznych znajdują się w §13 ust.1 lit. b niniejszego regulaminu.

ZADANIA KIEROWNIKA BLOKU OPERACYJNEGO

§ 87

1. Blokiem operacyjnym kieruje Kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektora ds. Medycznych.
2. Do zadań Kierownika bloku operacyjnego należy:
 - 1) administrowanie pracy bloku;
 - 2) kierowanie całokształtem spraw związanych z funkcjonowaniem bloku w celu zabezpieczenia ciągłości usług;
 - 3) kierowanie i organizowanie pracy podległego personelu,
 - 4) kontrola dyscypliny pracy i wykorzystania czasu pracy przez podległy personel,
 - 5) dbałość o właściwą gospodarkę materiałową;
 - 6) kontrola prowadzenia bieżącej dokumentacji medycznej oraz terminowe przekazywanie danych statystycznych;
 - 7) czuwanie nad prawidłowym przestrzeganiem obowiązujących procedur;
 - 8) przestrzeganie praw pacjenta i etyki zawodowej;
 - 9) nadzór nad utrzymaniem porządku i czystości w pomieszczeniach bloku;
 - 10) dbanie o należyty wizerunek OCZ Sp. z o.o.;

- 11) współdziałanie z innymi komórkami organizacyjnymi w celu realizacji zadań OCZ Sp. z o.o.;
- 12) rozpatrywanie skarg i wniosków odnoszących się do działalności bloku;
- 13) przestrzeganie zasad i procedur ochrony danych osobowych w zakresie gromadzonych informacji;
- 14) wdrażanie i nadzór nad stosowaniem zasad systemu jakości;
- 15) wdrażanie i przestrzeganie przepisów regulaminów: porządkowego, pracy i wynagradzania;
- 16) zapoznawanie się i stosowanie zarządzeń i poleceń służbowych Prezesa OCZ Sp. z o.o.;
- 17) udział w komisjach oraz w posiedzeniach i naradach kadry kierowniczej OCZ Sp. z o.o.;
- 18) wykonywanie innych poleceń Prezesa OCZ Sp. z o.o. związanych z pełnioną funkcją, a nie objętych powyższym zakresem obowiązków.

§ 88

3. Do zadań bloku operacyjnego należy:

- 1) utrzymywanie w gotowości i przygotowywanie sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do zabiegów operacyjnych,
- 2) sporządzanie i realizowanie planów zabiegów operacyjnych i zabezpieczenie wykonywania zabiegów operacyjnych.

ZESPÓŁ RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

§ 87

1. Zespołem Ratownictwa Medycznego kieruje Kierownik, który bezpośrednio podlega Dyrektora ds. Medycznych.

2. Do zadań Kierownika Zespołu Ratownictwa Medycznego należy:

- 1) przygotowanie rocznego planu pracy, kalkulację kosztów transportu, pozyskiwanie nowych kontrahentów,
- 2) kontrolę zarządczą w przypisanym zakresie,

- 3) przygotowanie projektów umów, zarządzeń i pism w zakresie zadań Działu transportu sanitarnego oraz opisów przedmiotu zamówień na środki transportu, ambulanse,
- 4) organizowanie i nadzorowanie usług w zakresie transportu sanitarnego i osobowego,
- 5) opracowywanie i nadzór nad realizacją harmonogramów pracy podległych pracowników,
- 6) prowadzenie ewidencji wykonanych usług transportowych, sporządzanie faktur oraz załączników obrazujących wykonanie usług na rzecz poszczególnych oddziałów szpitali,
- 7) ewidencjonowanie i rozliczanie kart drogowych w tym zużycia paliwa całości pojazdów.

3. Do zadań Zespołu Ratownictwa Medycznego należy: należy podejmowanie niezbędnych czynności ratunkowych w warunkach pozaszpitalnych, w razie wypadku, urazu, porodu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia, powodującego zagrożenie życia.

KIEROWNIK APTEKI SZPITALNEJ/ZAMKNIĘTEJ

§ 90

1. Pracą Apteki Szpitalnej kieruje Kierownik, który podlega bezpośrednio pod Prezesa.

Do podstawowych zadań Kierownika Apteki należy nadzór nad całością pracy Apteki, a w szczególności:

- 1) Organizowanie pracy w aptece w celu zapewnienia odpowiedniej jakości usług.
- 2) Sporządzanie leków recepturowych.
- 3) Prawidłowe wydawanie, przechowywanie i oznakowanie środków farmaceutycznych i materiałów medycznych.
- 4) Sprawdzanie jakości i tożsamości leków gotowych i recepturowych.
- 5) Prowadzenie działalności w zakresie informacji o lekach na potrzeby pracowników medycznych.

- 6) Nadzorowanie procesów farmaceutycznych w aptece.
- 7) Organizowanie prawidłowego przepływu informacji związanych z pracą apteki.
- 8) Zapewnienie prawidłowego prowadzenia dokumentacji formalnoprawnej zgodnie z procedurami.
- 9) Zapewnienie bieżącego kontrolowania ważności leków.
- 10) Uczestniczenie w działalności oświatowo-zdrowotnej oraz w racjonalizacji farmakoterapii.
- 11) Systematyczne samokształcenie oraz prowadzenie procesów kształcenia.
- 12) Wydawanie środków odurzających i psychotropowych oraz kontrola ich rozchodów.
- 13) Decydowanie o zakupie leków, zgodnie z umowami zawartymi przez OCZ Sp. z o.o. na podstawie ustawy o zamówieniach publicznych.
- 14) Współpraca z hurtowniami leków oraz innymi aptekami.
- 15) Przekazywanie organom Inspekcji Farmaceutycznej wszelkich informacji o niepożądanym działaniu środka farmaceutycznego lub materiału medycznego.
- 16) Prowadzenie ewidencji zatrudnionych w aptece osób uczestniczących w procesach farmaceutycznych, według wzoru określonego przez Ministra Zdrowia.
- 17) Delegowanie odpowiedzialności materialnej na poszczególnych pracowników.
- 18) Wykonywanie innych, powierzonych przez przełożonego, czynności bezpośrednio wiążących się z zakresem pracy Kierownika Apteki, a nie objętych niniejszym zakresem obowiązków.

ROZDZIAŁ IX

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 91

1. Regulamin organizacyjny podmiotu leczniczego ustala i zmienia Prezes OCZ Sp. z o.o..

2. Prezes OCZ Sp. z o.o. przedkłada Regulamin organizacyjny Radzie Nadzorczej celem wydania opinii.