**Regulamin Organizacyjny**

**Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy**

**(tekst jednolity - stan na dzień 30.06.2022)**

**Rozdział 1**

**Postanowienia ogólne.**

**§ 1.**

Regulamin Organizacyjny zwany w dalszej części „Regulaminem” określa cele i zadania, strukturę organizacyjną oraz organizację i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez podmiot leczniczy o nazwie Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy zwany dalej „Zespołem”.

**§ 2.. .**

1. Podmiot leczniczy działa na podstawie:

1/ ustawy z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej (Dz.U.2015.618 j.t z późn. zm), zwanej dalej “ustawą”,

2/ ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta /Dz. U.2016.186 j.t./,

3/ innych przepisów dotyczących funkcjonowania podmiotów wykonujących działalność leczniczą,

4/ Statutu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy,

5/ niniejszego regulaminu.

2. Podmiot leczniczy wykonuje działalność leczniczą w zakładach leczniczych podmiotu leczniczego, wymienionych w § 5.

3. Siedzibą podmiotu leczniczego jest miasto Dębica, ul. Krakowska 91.

**§ 3.**

1. Dyrektor kieruje Zespołem, reprezentuje go na zewnątrz, ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zespołem oraz jest przełożonym wszystkich pracowników Zespołu.

2. Dyrektor kieruje Zespołem przy pomocy:

1/ Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej,

2/ Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych i Pielęgniarstwa,

3/ Głównego Księgowego,

4/ Kierowników jednostek i komórek organizacyjnych.

3. Poza godzinami pracy tj. od godz. 14.35 do godz. 7.00 w dni powszednie oraz przez całą dobę w dni wolne od pracy, kompetencje Dyrektora w zakresie kontroli udzielania świadczeń i koordynacji pracy personelu przejmuje lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego, wyznaczony przez Kierownika Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Izbą Przyjęć Szpitala zgodnie z grafikiem pracy zatwierdzanym przez Z-cę Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

4. Wyznaczony lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego w terminach i zakresie kompetencji ustalonych w ust. 3 zastępuje Dyrektora Zespołu, a w sprawach tego wymagających kontaktuje się o każdej porze z Dyrektorem Zespołu lub jego właściwymi zastępcami.

5.Nadzór nad działalnością Zespołu sprawuje Powiat Dębicki – podmiot tworzący Zespołu.

**Rozdział 2**

**Cele i zadania Zespołu.**

**§ 4.**

1. Celem działalności leczniczej Zespołu jest udzielanie świadczeń zdrowotnych stacjonarnych i całodobowych, ambulatoryjnych oraz profilaktyka i promocja zdrowia.

2. Do zadań Zespołu należą działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania, a w szczególności:

1/ sprawowanie stacjonarnej i całodobowej opieki szpitalnej i opieki długoterminowej w specjalnościach reprezentowanych przez Zespół,

2/ udzielanie świadczeń ambulatoryjnych przez poradnie podstawowej opieki zdrowotnej i poradnie specjalistyczne działające w Zespole,

3/ prowadzenie kompleksowej rehabilitacji i leczniczego usprawniania,

4/ wykonywanie badań diagnostycznych przez pracownie, zakłady i laboratoria diagnostyczne,

5/ prowadzenie działalności profilaktycznej i oświatowo-zdrowotnej,

6/ promocja zdrowia,

7/ prowadzenie działalności usługowej i administracyjnej dla jednostek działalności leczniczej,

8/ udzielanie medycznych czynności ratunkowych osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,

9/ ułatwianie podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracownikom Zespołu, w szczególności personelowi wykonującemu zawody medyczne,

10/ prowadzenie działalności gospodarczej, w szczególności w zakresie wynajmowania pomieszczeń oraz prowadzenia działalności handlowej i usługowej. Działalność, o której mowa powyżej nie może powodować istotnego ograniczenia wykonywania podstawowych zadań przez Zespół. Jeżeli do podjęcia działalności wymagane będzie uzyskanie zezwolenia, Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy podejmie działalność w tym zakresie po uzyskaniu stosownego zezwolenia (koncesji).

3. Cele i zadania określone w ust. 1- 2 Zespół realizuje z wykorzystaniem posiadanych zasobów kadrowych, lokalowych, sprzętowych i finansowych.

4. Zadania o których w ust. 2, będą wykonywane przez personel medyczny posiadający wymagane przepisami odrębnymi kwalifikacje zawodowe.

**Rozdział 3**

**Struktura organizacyjna Zespołu.**

**§ 5.**

W skład Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy wchodzą:

1. Zakłady lecznicze, w których Zespół wykonuje działalność leczniczą:

1/ Szpital wykonujący działalność: stacjonarne i całodobowe świadczenia szpitalne,

2/Zakład Opiekuńczo – Leczniczy wykonujący działalność: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne,

3/Zakład Ambulatoryjnych Świadczeń Zdrowotnych wykonujący działalność: ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

4/ Centrum Zdrowia Psychicznego wykonujące działalność: kompleksowa opieka zdrowotna nad osobami z zaburzeniami psychicznymi w ramach pomocy doraźnej, ambulatoryjnej, dziennej, szpitalnej i środowiskowej.

2. Komórki organizacyjne i stanowiska pracy obsługi działalności merytorycznej.

**§ 6.**

W skład zakładu leczniczego pod nazwą Szpital wchodzą jednostki i komórki organizacyjne realizujące stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne podległe organizacyjnie Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej:

1. Szpital z następującymi oddziałami:

1/ */skreślony/*,

2/ Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii,

3/ Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Gastroenterologii,

4/ Oddział Ginekologiczno-Położniczy i Ginekologii Onkologicznej,

5/ Oddział Dziecięcy,

6/ Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym,

7/ Oddział Okulistyczny,

8/ Oddział Obserwacyjno – Zakaźny i Chorób Wątroby,

9/ Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,

10/ Oddział Noworodków i Wcześniaków,

11/ */skreślony/,*

13/ */skreślony/*,

14/ Oddział Terapii Uzależnień,

15/ Oddział Ortopedyczny,

16/ Oddział Rehabilitacji,

17/ Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu,

18/ Szpitalny Oddział Ratunkowy z Izbą Przyjęć Szpitala,

19/ */skreślony/*.

2. Komórki zabiegowo – lecznicze:

1/ Blok Operacyjny z Centralną Sterylizatornią,

2/ Izba Przyjęć Oddziałów Psychiatrycznych,

3/ Stacja Dializ.

3.Komórki organizacyjne świadczące usługi związane ze stacjonarną i ambulatoryjną opieką zdrowotną podległą organizacyjnie Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej:

1/ Zakład Diagnostyki Obrazowej:

a) Pracownia Ultrasonografii,

b) Pracownia Rezonansu Magnetycznego,

c) Pracownie Rentgenodiagnostyczne,

d) Pracownia Tomografii Komputerowej.

2/ Pracownie Diagnostyki Laboratoryjnej:

a) Laboratorium Centralne,

b) Pracownia Mikrobiologii Ogólnej.

3/ Pracownie Elektrodiagnostyki:

a) Pracownia Elektrokardiologii,

b) Pracownia Elektroencefalografii,

c) Pracownia Echokardiografii.

4/ Pracownia Endoskopii,

5/ /*skreślony/*,

6/ Pracownia Anatomopatologiczna,

7/ Apteka Szpitalna,

8/ /skreślony/,

9/ /skreślony/

**§ 7.**

W skład zakładu leczniczego pod nazwą Zakład Opiekuńczo-Leczniczy wchodzi jednostka organizacyjna o tej samej nazwie wykonująca działalność: stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.

**§ 8.**

W skład zakładu leczniczego pod nazwą Zakład Ambulatoryjnych Świadczeń Zdrowotnych wchodzą jednostki i komórki organizacyjne ambulatoryjnej opieki zdrowotnej podległe organizacyjnie Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej:

1. Zespół Poradni Specjalistycznych:

1/ Poradnia Chirurgiczna,

2/ Poradnia Endokrynologiczna,

3/ Poradnia Hepatologiczna,

4/ Poradnia Kardiologiczna,

5/ Poradnia Reumatologiczna,

6/ Poradnia Neurologiczna,

7/ Poradnia Chorób Zakaźnych,

8/ Poradnia Patologii Noworodka,

9/ (skreślony),

10/ Poradnia Ortopedyczna,

11/ Poradnia Rehabilitacyjna,

12/ Poradnia Laryngologiczna,

13/ Poradnia Okulistyczna,

14/ Poradnia Urologiczna,

15/ (skreślony),

16/ Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc,

17/ Poradnia dla Kobiet,

18/ Poradnia Nefrologiczna,

19/ Poradnia Medycyny Pracy,

20/ Poradnia Chirurgii Stomatologicznej,

21/ Poradnia Ortodontyczna,

22/ (skreślony),

23/ (skreślony),

24/ (skreślony),

25/ (skreślony),

26/ (skreślony),

27/ Poradnia Konsultacyjna – Anestezjologiczna,

28/ Poradnia Konsultacyjna – Pediatryczna,

29/ (skreślony).

30/ Poradnia Proktologiczna

31/ Poradnia leczenia bólu

2. Placówki podstawowej opieki zdrowotnej:

1/ Przychodnia Rejonowa Nr 1 w Dębicy,

2/ Przychodnia Rejonowa Nr 5 w Dębicy,

3/ Punkt Lekarski w Nagoszynie,

3. Szkoła Rodzenia,

4. Pracownia Rehabilitacji,

5. Ośrodek Rehabilitacji Dziennej,

6. (skreślony).

**§ 8a**

1. W skład Centrum Zdrowia Psychicznego wchodzą następujące komórki organizacyjne:

a) Oddział Psychiatryczny I,

b) Oddział Psychiatryczny II,

c) Oddział Psychiatryczny III,

d) Oddział Dzienny Psychiatryczny,

e) Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 1

f) Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 2

g) Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 3

h) Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 4

i) Zespół Leczenia Środowiskowego.

2. Centrum Zdrowia Psychicznego zarządza podległy bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu Kierownik Centrum Zdrowia Psychicznego, który powinien spełniać kryteria określone w przepisach prawa lub ogłoszonych standardach organizacyjnych. W przypadku gdy kierownik nie spełnia tych wymogów Dyrektor Zespołu powołuje Zastępcę tego Kierownika będącego lekarzem specjalistą psychiatrą.

3. Do zadań Kierownika Centrum Zdrowia Psychicznego należy w szczególności:

a/ zapewnienie właściwej organizacji działania tej jednostki,

b/ koordynacja nad właściwym i kompleksowym udzielaniem świadczeń zdrowotnych w Centrum Zdrowia Psychicznego,

c/ sporządzanie harmonogramów pracy osób udzielających świadczeń zdrowotnych w ramach Centrum Zdrowia Psychicznego,

d/ współpracowanie z odpowiednimi komórkami i jednostkami Zespołu w celu prawidłowego funkcjonowania Centrum Zdrowia Psychicznego,

e/ opiniowanie w zakresie wniosków urlopowych lekarzy oddziałów i poradni lub udzielenie zgody na przerwę w udzielaniu świadczeń,

f/ czuwanie nad realizacją umów zawartych z NFZ,

g/ nadzór nad przestrzeganiem przez personel Centrum Zdrowia Psychicznego:

- prawidłowego prowadzenia dokumentacji medycznej,

- przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,

- powszechnie obowiązujących przepisów prawa a także wewnętrznych przepisów obowiązujących w ZOZ Dębica,

- kontrola czasu pracy personelu.

**§ 9.**

Komórki organizacyjne i stanowiska pracy obsługi działalności merytorycznej podległe organizacyjnie Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych i Pielęgniarstwa:

1. Główny Księgowy.

2. Dział Ekonomiczno – Finansowy:

1/ Sekcja Finansowo-Księgowa,

2/ Sekcja Kosztów i Analiz.

3.Dział Organizacji i Nadzoru,

1/ Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej,

2/ Sekcja Marketingu i Rozliczeń Usług Medycznych.

4. Dział Higieny Szpitalnej.

5. Z-ca Naczelnej Pielęgniarki.

6. Pielęgniarka Epidemiologiczna.

**§ 10.**

Komórki organizacyjne i samodzielne stanowiska pracy obsługi działalności merytorycznej podległe organizacyjnie Dyrektorowi Zespołu:

1. Sekcja Kadr i Płac.

2. Sekcja Eksploatacyjno – Techniczna.

3. Sekcja Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych.

4. Sekcja Żywienia.

5. Sekcja Informatyki.

6. Samodzielne Stanowiska Pracy:

1/ radca prawny,

2/ inspektor ds. bhp,

3/ inspektor ds. obronnych i rezerw,

4/ inspektor ds. ochrony przeciwpożarowej,

5/ kapelan szpitalny,

6/ Inspektor ochrony radiologicznej.

7. Kierownik Centrum Zdrowia Psychicznego.

**Rozdział 4**

**Rodzaje działalności leczniczej i zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych.**

**§ 11.**

Rodzaje działalności leczniczej wykonywanej w Zespole:

1.Leczenie szpitalne w zakresach zgodnych z profilem udzielanych świadczeń w oddziałach szpitalnych wymienionych w § 6.

2.Leczenie szpitalne – terapeutyczne programy zdrowotne.

3. Opieka długoterminowa realizowana w zakładzie opiekuńczo – leczniczym.

4. Opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień.

5. Rehabilitacja Lecznicza – stacjonarna i ambulatoryjna.

6. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna w zakresach realizowanych w Zespole Poradni Specjalistycznych określonych w § 8**.**

7. Świadczenia zdrowotne realizowane odrębnie – hemodializoterapia.

8. Podstawowa opieka zdrowotna w zakresach: świadczenia lekarza poz, pielęgniarki poz, położnej poz, pielęgniarki lub higienistki szkolnej oraz świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

9. Leczenie stomatologiczne.

10. Ratownictwo medyczne.

**Rozdział 5**

**Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych i zadania jednostek i komórek organizacyjnych wykonujących działalność leczniczą w Zespole.**

**§ 12 .**

1. Zadaniem Szpitala jest udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych zgodnie ze specjalnościami oddziałów, które obejmują zakresem diagnostykę, leczenie, rehabilitację, zabiegi pielęgnacyjne oraz zapewnienie pomieszczeń i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia w obiektach szpitalnych w Dębicy ul. Krakowska 91 oraz w Straszęcinie 295.

2.Szpital – Dębica ul. Krakowska 91 z następującymi oddziałami zapewniającymi opiekę całodobową:

1/ (skreślony),

2/Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii,

3/ Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Gastroenterologii,

4/ Oddział Ginekologiczno-Położniczy i Ginekologii Onkologicznej,

5/ Oddział Dziecięcy,

6/ Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym,

7/Oddział Okulistyczny,

8/ Oddział Obserwacyjno – Zakaźny i Chorób Wątroby,

9/ Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,

l 0/ Oddział Noworodków i Wcześniaków,

12/ Oddział Ortopedyczny,

13/ Oddział Rehabilitacji,

16/ Szpitalny Oddział Ratunkowy z Izbą Przyjęć Szpitala.

3. Szpital w Straszęcinie - Straszęcin 295, w skład którego wchodzą:

1/ */skreślony/*,

2/ *(skreślony)*,

3/ *(skreślony)*,

4/ Oddział Terapii Uzależnień,

5/ Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu,

6/ Izba Przyjęć Oddziałów Psychiatrycznych,

4. W skład pomieszczeń oddziałów wchodzą:

1/ Sale chorych,

2/ Gabinet diagnostyczno - zabiegowy,

3/ Dyżurka lekarzy,

4/ Dyżurka pielęgniarek,

5/ Gabinet ordynatora lub kierownika oddziału,

6/ Gabinet pielęgniarki oddziałowej,

7/ Gabinet psychologa,

8/ Pokój sekretarki medycznej,

9/ Sale terapii zajęciowej,

10/ Kuchenka oddziałowa,

11/ Pomieszczenia higieniczno – sanitarne,

12/ Pomieszczenia porządkowe.

5. W skład personelu oddziałów wchodzą następujące stanowiska pracy:

1/ Ordynator lub kierownik oddziału i jego zastępca,

2/ Lekarz oddziałowy,

3/ Pielęgniarka / położna oddziałowa, kierownik ds. pielęgniarstwa / położnictwa lub pielęgniarka koordynująca,

4/ Pielęgniarka lub położna,

5/ Sekretarka medyczna,

6/ Psycholog,

7/ Fizjoterapeuta,

8/ Psychoterapeuta,

9/ Terapeuta zajęciowy,

10/ Pracownik socjalny,

11/ Salowy,

12/ Opiekun medyczny,

13/ Ratownik medyczny.

6. Szpitalny Oddział Ratunkowy z Izbą Przyjęć Szpitala.

1/ Do zadań Szpitalnego Oddział Ratunkowy z Izbą Przyjęć Szpitala należy:

a) udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego przetransportowanych przez:

- zespoły ratownictwa medycznego,

- jednostki współpracujące z systemem Państwowe Ratownictwo Medyczne,

- zespoły wyjazdowe, o których mowa w przepisach wydanych na podstawie art. 5 ust. 4 ustawy z dnia 20 marca 2009 r. o bezpieczeństwie imprez masowych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1870 oraz z 2019 r. poz. 61 i 125),

- lotnicze zespoły poszukiwawczo-ratownicze, o których mowa w art. 140a ust. 5 ustawy z dnia 3 lipca 2002 r. - Prawo lotnicze (Dz. U. z 2018 r. poz. 1183, 1629 i 1637 oraz z 2019 r. poz. 235 i 730), oraz podmioty, o których mowa w art. 140b ust. 3 tej ustawy,

- podmioty realizujące transport sanitarny na podstawie zlecenia lekarza albo felczera, w ramach udzielania świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych;

lub zgłaszających się samodzielnie.

b) przyjmowanie pacjentów do oddziałów szpitalnych.

2/ W skład Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Izbą Przyjęć Szpitala wchodzą:

a) obszar segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć,

b) obszar resuscytacyjno – zabiegowy,

c) obszar wstępnej intensywnej terapii,

d) obszar terapii natychmiastowej

e) obszar obserwacji,

f) obszar konsultacyjny,

g) zaplecze administracyjno-gospodarcze.

h) Izba Przyjęć Szpitala,

i) Izba Przyjęć Oddziałów Psychiatrycznych,

j) Zespół wyjazdowy ogólny,

k) Zespół transportu sanitarnego.

3/ Do zadań Zespołu transportu sanitarnego należy transport chorych, których stan zdrowia nie pozwala na korzystanie z publicznych środków lokomocji z miejsca zamieszkania do podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą i pomiędzy podmiotami leczniczymi. Do zadań zespołu wyjazdowego ogólnego należy świadczenie usług w ramach podstawowej opieki zdrowotnej i nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

7. (skreślony).

**§ 13.**

Komórki zabiegowo – lecznicze, Dębica, ul. Krakowska 91:

1. Blok Operacyjny z Centralną Sterylizatornią.

1/ Blok Operacyjny z Centralną Sterylizatornią dzieli się na dwie podkomórki:

a) Blok Operacyjny,

b) Centralną Sterylizatornię.

2/ Zadaniem Bloku Operacyjnego jest zabezpieczenie funkcjonowania oddziałów zabiegowych tj. Chirurgii Ogólnej z Poddziałem Gastroenterologii, Ortopedycznego, Ginekologii i Położnictwa oraz Okulistyki.

3/ Zadaniem Centralnej Sterylizatorni jest sterylizacja i dezynfekcja materiałów i sprzętu medycznego wg. zasad i procesu technologicznego Centralnej Sterylizatorni.

4/ W skład Bloku Operacyjnego z Centralną Sterylizatornią wchodzą:

a) sale operacyjne,

b) sale przygotowań do zabiegów,

c) sala do wybudzeń,

d) Centralna Sterylizatornia.

5/ W skład Bloku Operacyjnego z Centralną Sterylizatornią wchodzą następujące stanowiska:

a) Kierownik Bloku Operacyjnego z Centralną Sterylizatornią,

b) Kierownik ds. Pielęgniarstwa Bloku Operacyjnego z Centralną Sterylizatornią,

c) Zastępca Kierownika ds. Centralnej Sterylizatorni,

d) pielęgniarka,

e) położna,

f) Technik sterylizacji medycznej,

g) pracownik sterylizacji medycznej.

6/ Personel wskazany w pkt. 5/ podlega organizacyjnie Kierownikowi Bloku Operacyjnego z Centralną Sterylizatornią. Personel pielęgniarski, salowe, pracownicy higieny podlegają bezpośrednio Kierownikowi ds. Pielęgniarstwa Bloku Operacyjnego z Centralną Sterylizatornią, Personel Centralnej Sterylizatorni podlega bezpośrednio Zastępcy Kierownika ds. Centralnej Sterylizatorni.

2. Stacja Dializ.

1/ Zadaniem Stacji Dializ jest wykonywanie hemodializ u pacjentów z przewlekłą i ostrą niewydolnością nerek.

2/ W skład Stacji Dializ wchodzą:

a) sale dializ ze stanowiskiem nadzoru pielęgniarskiego,

b) gabinet zabiegowy,

c) gabinet kierownika i dyżurka lekarska,

d) gabinet pielęgniarki koordynującej,

e) stacja uzdatniania wody.

**§ 14.**

Jednostki i komórki organizacyjne świadczące usługi związane ze stacjonarną i ambulatoryjną opieką zdrowotną – Dębica ul. Krakowska 91:

1. Pracownie Diagnostyczne wykonują badania dla potrzeb pacjentów szpitala i pacjentów ambulatoryjnych. Zadaniem pracowni diagnostycznych jest udzielanie świadczeń zdrowotnych, które obejmują swoim zakresem badania diagnostyczne wykonywane w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustalenia postępowania leczniczego.

1/ Zakład Diagnostyki Obrazowej, w skład którego wchodzą:

a) Pracownia Ultrasonografii,

b) Pracownia Rezonansu Magnetycznego,

c) Pracownie Rentgenodiagnostyczne,

d) Pracownia Tomografii Komputerowej,

2/ Pracownie Diagnostyki Laboratoryjnej, w skład których wchodzą:

a) Laboratorium Centralne, z wydzieloną Pracownią Serologii Transfuzjologicznej, połączoną z Bankiem Krwi zapewniającym całodobowe zaopatrzenie oddziałów szpitalnych w krew i jej składniki,

b) Pracownia Mikrobiologii Ogólnej.

3/ Pracownie Elektrodiagnostyki, w skład których wchodzą:

a) Pracownia Elektrokardiologii,

b) Pracownia Elektroencefalografii,

c) Pracownia Echokardiografii.

4/ Pracownia Endoskopii funkcjonuje przy Oddziale Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Gastroenterologii. Pracownią zarządza kierownik podległy bezpośrednio kierownikowi oddziału.

2. (skreślony).

3. (skreślony).

4. (skreślony).

5. Pracownia Anatomopatologiczna.

1/ Zadaniem Pracowni Anatomopatologicznej jest przechowywanie zwłok i wykonywanie sekcji zwłok pacjentów zmarłych w szpitalu.

2/ W skład pracowni wchodzą następujące stanowiska pracy:

a) kierownik pracowni,

b) pomoc laboratoryjna - pracownik fizyczny sali sekcyjnej.

6. Apteka Szpitalna.

1/ Do zadań Apteki Szpitalnej należy:

a) zaopatrywanie w leki gotowe, recepturowe i inne środki farmaceutyczne oraz materiały medyczne komórek organizacyjnych Zespołu,

b) sprawowanie nadzoru nad gospodarką lekiem,

c) informowanie o lekach wprowadzonych do obrotu oraz wycofywanych z użytku oraz kontrola ważności leków,

d) udział kierownika apteki w pracach Komitetu Terapeutycznego oraz komisji przetargowej w ramach zamówień publicznych na leki.

2/ W skład Apteki Szpitalnej wchodzą następujące stanowiska pracy:

a) kierownik apteki,

b)z-ca kierownika,

c) młodszy asystent,

d) technik farmaceutyczny,

e) fasowaczka.

7. /skreślony/

**§ 15.**

1. Oddziałami szpitalnymi kierują ordynatorzy lub kierownicy oddziałów podlegli bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej we współpracy z pielęgniarkami / położnymi oddziałowymi, kierownikami ds. pielęgniarstwa / położnictwa lub pielęgniarkami koordynującymi podległymi bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych i Pielęgniarstwa.

2. Pracę wyższego i średniego personelu pielęgniarskiego i położnych w oddziałach organizuje i nadzoruje pielęgniarka / położna oddziałowa, kierownik ds. pielęgniarstwa / położnictwa lub pielęgniarka koordynująca.

3. Jednostkami i komórkami organizacyjnymi o charakterze medycznym zarządzają kierownicy podlegli bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

**§ 15 a.**

1. Zadaniem Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego jest objęcie całodobową pielęgnacją oraz kontynuacja leczenia pacjentów przewlekle chorych i pacjentów, którzy przebyli leczenie szpitalne, a nie wymagających już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i niesprawność fizyczną wymagają stałej kontroli lekarskiej, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji.

2. W skład Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego zlokalizowanego w Straszęcinie 295 wchodzą pomieszczenia i urządzenia odpowiadające warunkom oddziału szpitalnego określonym w § 12. ust. 4 oraz stanowiska pracy określone w § 12 ust. 5.

3. Zakładem Opiekuńczo – Leczniczym zarządza kierownik podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora   
ds. Opieki Zdrowotnej we współpracy z Pielęgniarką Oddziałową podległą bezpośrednio   
Z-cy Dyrektora  ds. Ekonomicznych i Pielęgniarstwa.

**§ 15b**

1. Zadaniem Centrum Zdrowia Psychicznego działającego w ramach Zakładu Lecznictwa Psychiatrycznego jest wszechstronne udzielanie świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki psychiatrycznej polegająca na udzielaniu pacjentom powyżej 18 roku życia świadczeń zdrowotnych w trybie stacjonarnym, dziennym, ambulatoryjnym w tym leczenia środowiskowego w szczególności poprzez:

1/ świadczenia terapeutyczne;

2/ niezbędne badania diagnostyczne;

3/ leki niezbędne w stanach nagłych;

4/ działania edukacyjno-konsultacyjne dla rodzin

5/ działania punktu zgłoszeniowo-koordynacyjnego

zapewniające w szczególności zwiększenie dostępu do leczenia oraz zapewnienie kontynuacji leczenia po odbytej hospitalizacji w tym w warunkach domowych.

2. Miejsca udzielania świadczeń przez Centrum Zdrowia Psychicznego:

a) Oddział Psychiatryczny I – Straszęcin 295

b) Oddział Psychiatryczny II – Straszęcin 295

c) Oddział Psychiatryczny III – Straszęcin 295,

d) Oddział Dzienny Psychiatryczny - ul. Szkolna 4, Dębica,

e) Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 1 – Straszęcin 295

f) Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 2 - ul. Szkolna 4, Dębica

g) Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 3 – ul. Kardynała Wyszyńskiego 54, Ropczyce

h) Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 4 – ul. Jana Pawła II 9, Sędziszów Małopolski

i) Zespół Leczenia Środowiskowego – Straszęcin 295,

3. Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 1 pełni również funkcję Punktu Zgłoszeniowo-Koordynacyjnego na terenie powiatu dębickiego a Poradnia Zdrowia Psychicznego nr 3 pełni funkcję Punktu Zgłoszeniowo-Koordynacyjnego na terenie powiatu ropczycko – sędziszowskiego.

4. Szczegółowy zakres funkcjonowania Centrum Zdrowia Psychicznego określa Regulamin Centrum Zdrowia Psychicznego.

**§ 16.**

1. Zadaniem poradni specjalistycznych jest udzielanie specjalistycznych świadczeń zdrowotnych w warunkach ambulatoryjnych lub domowych w zakresie zgodnym z profilem poradni funkcjonujących w ramach Zespołu Poradni Specjalistycznych.

2. Zespół Poradni Specjalistycznych - Dębica ul. Krakowska 91, w skład którego wchodzą:

1/ Poradnie specjalistyczne:

a) Poradnia Chirurgiczna,

b/ Poradnia Endokrynologiczna,

c) Poradnia Hepatologiczna,

d) Poradnia Kardiologiczna,

e) Poradnia Reumatologiczna,

f) Poradnia Neurologiczna,

g) Poradnia Chorób Zakaźnych,

h) Poradnia Patologii Noworodka,

i) (skreślony),

j) Poradnia Ortopedyczna,

k) Poradnia Rehabilitacyjna,

l) Poradnia Laryngologiczna,

ł) Poradnia Okulistyczna,

m) Poradnia Urologiczna,

n) Poradnia Terapii Uzależnień nr 1 – Straszęcin 295,

o) Poradnia Gruźlicy i Chorób Płuc – Dębica, ul. Cmentarna 54,

p) Poradnia dla Kobiet – Dębica, ul. Cmentarna 54,

r) Poradnia Nefrologiczna,

s) Poradnia Medycyny Pracy,

t) Poradnia Chirurgii Stomatologicznej,

u) Poradnia Ortodontyczna – Dębica ul. Cmentarna 54,

w) (skreślony),

y) (skreślony),

z) (skreślony),

aa) (skreślony),

bb) Poradnia Konsultacyjna – Anestezjologiczna,

cc) Poradnia Konsultacyjna - Pediatryczna,

dd) (skreślony).

ee) (skreślony),

ff) Poradnia Terapii Uzależnień nr 2 – Dębica, ul. Cmentarna 54,

gg/ Poradnia Proktologiczna,

hh/ Poradnia leczenia bólu.

2/ Gabinety Diagnostyczno – Zabiegowe:

a) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Chirurgicznej,

b) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Ortopedycznej,

c) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Laryngologicznej,

d) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Okulistycznej,

e) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Urologicznej,

f) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Neurologicznej i Poradni Reumatologicznej,

g) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni dla Kobiet – Dębica, ul. Cmentarna 54,

h) Gabinet diagnostyczno-zabiegowy Poradni Gruźlicy i Chorób Płuc – Dębica, ul. Cmentarna 54.

3/ (skreślony),

4/ Zespołem Poradni Specjalistycznych zarządza Kierownik podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora   
ds. Opieki Zdrowotnej. Personelem pielęgniarskim i sekretarkami medycznymi zarządza Z-ca Naczelnej Pielęgniarki.

5/ Szkoła Rodzenia funkcjonuje przy Oddziale Ginekologiczno-Położniczym i Ginekologii Onkologicznej i ma za zadanie przygotowanie kobiet ciężarnych do porodu i opieki nad noworodkiem.

**§ 16a**

1. Zespół działa w ramach podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej (zwany dalej PSZ) jako szpital I stopnia w rozumieniu ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych i zapewnia ciągłość oraz kompleksowość udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej.

2. Świadczenia zdrowotne wskazane w ust. 1 udzielane są w ramach oddziałów szpitalnych Zespołu, powiązanych z nimi poradni przyszpitalnych a także w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Izbą Przyjęć, Oddziałem Rehabilitacji oraz w pozostałych komórkach organizacyjnych Zespołu, z którymi związane jest wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach PSZ.

3. Świadczenia zdrowotne w ramach PSZ w następujących profilach zabezpieczenia: Anestezjologia i Intensywna Terapia, Chirurgia ogólna, Choroby Wewnętrzne, Choroby Zakaźne, Neonatologia, Nocna i Świąteczna Opieka Zdrowotna, Ortopedia i Traumatologia, Pediatria, Położnictwo i Ginekologia, Szpitalny Oddział Ratunkowy ,realizowane są w oddziałach wskazanych w § 6 ust. 1 pkt. 1/, 2/, 3/, 4/, 5/, 6/, 8/, 9/, 10/, 15/, 16/, 18/.

4. Do poradni przyszpitalnych w celu udzielania świadczeń w ramach PSZ wyodrębnia się funkcjonalnie poradnie wskazane w § 8 ust. 1 pkt. 1/, 2/, 3/ 4/, 5/, 6/, 7/, 8/, 10/, 14/, 16/, 17/, 18/, 27/, 28/,

5. W poradniach przyszpitalnych pierwszeństwo przyjęcia mają pacjenci uprzednio leczeni w oddziałach szpitalnych zespołu w ramach PSZ, chyba że pierwszeństwo w udzielaniu świadczeń wynika z innych powszechnie obowiązujących przepisów prawa.

6. W celu zapewnienia ciągłości i kompleksowości leczenia pacjentów w ramach PSZ lekarze udzielający świadczeń w ramach oddziału szpitalnego udzielają również świadczeń tym pacjentom w poradniach przyszpitalnych w ramach godzin udzielania przez nich świadczeń wynikających z umów zawartych z Zespołem w sposób uwzgledniający zakres pracy w oddziale szpitalnym oraz pracy lekarzy w poradniach.

7. Organizację udzielania świadczeń wskazanych w ust. 1 - 6 koordynuje osoba pełniąca funkcje Dyrektora do spraw Medycznych, po uzgodnieniu z kierownikiem poradni specjalistycznych i kierownikami oddziałów działających w ramach PSZ.

**§ 17.**

1. Placówki podstawowej opieki zdrowotnej udzielają świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w ramach kompetencji lekarza poz, pielęgniarki poz, położnej poz oraz pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielane w środowisku nauczania i wychowania. Świadczenia zdrowotne wykonywane są w następujących placówkach:

1/ Przychodnia Rejonowa Nr 1 w Dębicy ul. Cmentarna 54, w skład której wchodzi:

a) Poradnia lekarza poz,

b)Gabinet pielęgniarki poz,

c) Gabinet położnej poz,

d) Gabinet zabiegowy,

e) Punkt szczepień.

f) Gabinet higieny szkolnej,

g) Certyfikowany Ośrodek Medycyny Podróży prowadzi działalność w zakresie poradnictwa medycznego, realizacji szczepień ochronnych oraz profilaktyki chorób zakaźnych i inwazyjnych zagrażających podróżnym wyjeżdżającym do krajów o odmiennych warunkach klimatycznych.

2/ Przychodnia Rejonowa Nr 5 w Dębicy ul. Szkolna 4, w skład której wchodzi:

a) Poradnia lekarza poz,

b) Gabinet pielęgniarki poz,

c) Gabinet położnej poz,

d) Gabinet zabiegowy,

e) Punkt szczepień.

f) Gabinet higieny szkolnej.

3/ Punkt Lekarski w Nagoszynie, Nagoszyn 21 a, w skład którego wchodzi:

a) Poradnia lekarza poz,

b) Gabinet pielęgniarki i położnej poz,

c) Gabinet zabiegowy,

d) Gabinet higieny szkolnej.

2. Placówkami podstawowej opieki zdrowotnej zarządzają kierownicy podlegli bezpośrednio   
Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej we współpracy z pielęgniarkami koordynującymi podległymi merytorycznie Z-cy Naczelnej Pielęgniarki.

3. Pracownia Rehabilitacji.

1/ Zadaniem Pracowni Rehabilitacji jest udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na kompleksowych działaniach usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie zdrowia.

2/ W skład pracowni wchodzą:

a) gabinety fizykoterapii: elektroterapii, terapii zmiennym polem magnetycznym, terapii laserowej, światłolecznictwa, ultradźwięków, hydroterapii i masażu leczniczego,

b) gabinety kinezyterapii: sale gimnastyczne.

3/ Pracownią Rehabilitacji zarządza kierownik podległy bezpośrednio Kierownikowi Oddziału Rehabilitacji.

4. Ośrodek Rehabilitacji Dziennej.

1/ Zadaniem Ośrodka Rehabilitacji Dziennej jest udzielanie świadczeń zdrowotnych w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej polegającej na kompleksowej rehabilitacji pacjentów po urazach, zabiegach operacyjnych oraz w przypadkach schorzeń przewlekłych.

2/ W skład Ośrodka Rehabilitacji Dziennej wchodzą:

a) gabinety lekarski,

b) sala wypoczynkowa.

Zabiegi rehabilitacyjne są wykonywane w gabinetach i na sprzęcie Pracowni Rehabilitacji.

3/ Ośrodkiem Rehabilitacji Dziennej zarządza kierownik podległy bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej.

5. (skreślony).

**Rozdział 6**

**Komórki organizacyjne i stanowiska pracy obsługi działalności merytorycznej.**

**§ 18 .**

Komórki organizacyjne i stanowiska pracy podległe bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych i Pielęgniarstwa:

1. Dział Ekonomiczno – Finansowy.

1/ Zadania:

a) racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi,

b) koordynacja problematyki finansowo – ekonomicznej sekcji i stanowisk pracy,

c) prowadzenie gospodarki finansowej zgodnie z ustawą o rachunkowości wraz ze sprawozdawczością finansową,

d) prowadzenie rachunku kosztów według ich miejsc powstawania ze szczególnym uwzględnieniem analizy kosztów,

e) prowadzenie gospodarki materiałowej – rozliczanie stanów magazynów i sporządzanie zużyć materiałowych,

f) prowadzenie spraw związanych z kontrolą zarządczą w Zespole.

2/ W skład Działu Ekonomiczno – Finansowego wchodzą:

a) Sekcja Finansowo – Księgowa,

b) Sekcja Kosztów i Analiz,

c) stanowisko rozliczeń materiałowych.

3/ Działem Ekonomiczno – Finansowym kieruje główny księgowy podległy bezpośrednio   
 Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych i Pielęgniarstwa.

Kierownikiem Sekcji Finansowo-Księgowej jest zastępca głównego księgowego. Sekcją Kosztów i Analiz kieruje kierownik sekcji podległy bezpośrednio głównemu księgowemu.

2. Dział Organizacji i Nadzoru.

1/ Zadania:

a) prowadzenie dokumentacji związanej z działalnością statutową i rejestracją Zespołu, w rejestrze podmiotów wykonujących działalność leczniczą, prowadzonym przez Wojewodę Podkarpackiego oraz w sądzie rejestrowym,

b) współpraca z organami samorządu terytorialnego i administracji publicznej oraz instytucjami w zakresie realizacji zadań statutowych,

c) opracowywanie informacji i sprawozdań z działalności Zespołu,

d) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie organizacji udzielania świadczeń oraz właściwej informacji w placówkach,

e) przygotowywanie ofert do konkursów na udzielanie świadczeń zdrowotnych w ramach umów zawieranych z Narodowym Funduszem Zdrowia i opracowywanie wynikających z nich zadań do realizacji dla komórek organizacyjnych Zespołu, nadzór nad sprawozdawczością z realizacji oraz rozliczenie ilościowe i finansowe z ich wykonania,

f) przygotowanie materiałów oraz koordynacja działań związanych z przeprowadzaniem konkursów ofert na zawieranie umów o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zgodnie z Ustawą z dnia 15 kwietnia 2011r. o działalności leczniczej oraz prowadzenie dokumentacji z postępowań konkursowych,

g) przygotowanie umów o udzielanie zamówienia na świadczenia zdrowotne i sporządzanie zestawień z ich wykonania do rozliczeń finansowych,

h) przygotowanie ofert, opracowywanie i przygotowywanie umów na udzielanie świadczeń zdrowotnych dla usługobiorców świadczeń wykonywanych w Zespole oraz sporządzanie zestawień z ich wykonania do rozliczenia finansowego,

i) obsługa administracyjna związana z przeprowadzaniem konkursów na stanowiska ordynatorów i pielęgniarek oddziałowych,

j) badanie rynku świadczeń zdrowotnych, obecnych i potencjalnych usługobiorców świadczeń zdrowotnych wykonywanych w Zespole,

k) prowadzenie spraw związanych ze specjalizacją, doskonaleniem zawodowym lekarzy i innego personelu medycznego,

l) prowadzenie rejestru skarg i wniosków do dyrekcji Zespołu oraz rejestru zarządzeń wewnętrznych dyrektora Zespołu,

m) zbieranie i opracowywanie danych statystycznych,

n) sprawowanie nadzoru nad prawidłowością i terminowością prac statystyczno- sprawozdawczych w komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych w Zespole,

o) prowadzenie prac z zakresu rejestracji i dokumentacji chorych hospitalizowanych w szpitalu,

p) sporządzanie dokumentacji rozliczeniowej z wykonania świadczeń zdrowotnych osobom nie posiadającym uprawnień z tytułu ubezpieczenia zdrowotnego.

2/ W skład Działu Organizacji i Nadzoru wchodzą:

a) Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej,

b) Sekcja Marketingu i Rozliczeń Usług Medycznych.

3/ W skład sekcji wymienionych w pkt 2 wchodzą następujące stanowiska pracy:

a) kierownik sekcji,

b) starszy statystyk medyczny,

c) statystyk medyczny,

d) młodszy asystent,

e) koordynator do spraw jakości.

4/ Kierownik Działu Organizacji i Nadzoru organizuje, koordynuje i nadzoruje pracę działu. Podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych i Pielęgniarstwa.

Sekcją Statystyki i Dokumentacji Medycznej kieruje kierownik sekcji podległy bezpośrednio kierownikowi działu.

Sekcją Marketingu i Rozliczeń Usług Medycznych kieruje kierownik sekcji podległy bezpośrednio kierownikowi działu.

3. Dział Higieny Szpitalnej

1/ Zadania:

a) utrzymanie stanu sanitarno-higienicznego w pomieszczeniach budynków szpitala, poradni specjalistycznych, przychodni rejonowych i ośrodków zdrowia oraz terenu wokół tych budynków,

b) wykonywanie transportu wewnętrznego zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie instrukcjami postępowania:

- transport pościeli czystej i brudnej z lub do oddziałów szpitalnych lub innych komórek organizacyjnych, w których udzielane są świadczenia zdrowotne,

- transport środków leczniczych i wyrobów medycznych z Apteki Szpitalnej do oddziałów,

- transport wyrobów medycznych i innych z magazynów do oddziałów,

- transport zwłok z oddziałów do Pracowni Anatomopatologicznej,

c) prowadzenie podręcznego magazynu środków czystości,

d) zadania związane z postępowaniem z odpadami:

- odbiór odpadów medycznych z komórek organizacyjnych wytwarzających odpady jest realizowany zgodnie z obowiązującą procedurą postępowania z odpadami,

- transport odpadów do miejsca ich składowania w obiekcie przystosowanym do tego celu zgodnie z wymogami, środkami transportu spełniającymi wymagania w tym zakresie,

- ważenie odpadów przeznaczonych do unieszkodliwiania i prowadzenie dokumentacji ewidencji odpadów uwzględniającej rodzaj, ilość i miejsce wytwarzania odpadów,

- aktualizacja programu gospodarki odpadami niebezpiecznymi i decyzji zatwierdzającej program,

- prowadzenie dokumentacji ewidencji ilościowo - jakościowej zgodnie z przyjętym katalogiem odpadów i listą odpadów niebezpiecznych (karty ewidencji odpadu prowadzone dla każdego odpadu oddzielnie, karty przekazania odpadu),

- sporządzenie rocznych zbiorczych zestawień danych o rodzajach i ilościach odpadów oraz sposobach gospodarowania odpadami,

- przekazywanie odpadów do unieszkodliwienia na podstawie zawartych umów na wywóz i utylizację odpadów niebezpiecznych,

- nadzór nad realizacją umów na odbiór i unieszkodliwianie odpadów poprzez kontrolę kosztów na podstawie ilości odpadów zawartych w prowadzonych kartach przekazania odpadów i cenowych poszczególnych rodzajów odpadów w fakturach wystawianych odbiorcom do zapłaty.

e) organizacja prawidłowego zabezpieczenia i funkcjonowania gospodarki bielizną oraz pościelą szpitalną, a także ubraniami roboczymi personelu medycznego w obiektach ZOZ w Dębicy.

2/ W skład Działu Higieny Szpitalnej wchodzą następujące stanowiska pracy:

a) kierownik działu,

b) z-ca kierownika działu,

c) sprzątacz, sprzątaczka,

d) magazynier,

e) salowy.

3/ Kierownik Działu Higieny Szpitalnej organizuje, koordynuje i nadzoruje pracę działu oraz sprawuje nadzór nad stanem sanitarnym pomieszczeń w Zespole. Z-ca kierownika działu jest odpowiedzialny za monitorowanie i ocenianie jakości sprzątania oraz za gospodarkę odpadami w Zespole.

Kierownik działu podlega bezpośrednio Z-cy Naczelnej Pielęgniarki.

4. Zastępca Naczelnej Pielęgniarki podlega bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Ekonomicznych  
i Pielęgniarstwa. Realizuje zadania w zakresie :

1/ zapewnienia sprawności w organizacji i funkcjonowaniu opieki pielęgniarskiej i położniczej.

2/ określania polityki w zakresie opieki sprawowanej przez pielęgniarki i położne,

3/ zarządzania, koordynacji i organizowania pracy podległego personelu,

4/ nadzoru nad organizacją i realizacją oraz poziomem kompleksowych świadczeń pielęgniarskich i położniczych wykonywanych w Zespole.

5. Pielęgniarka Epidemiologiczna podlega bezpośrednio Z-cy Naczelnej Pielęgniarki. Realizuje zadania w zakresie zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych przy pomocy   
pielęgniarek / położnych koordynujących ds. zakażeń szpitalnych funkcjonujących w oddziałach szpitalnych oraz koordynuje działania związane z redukowaniem ryzyka zakażeń u pacjentów   
i personelu.

**§ 19 .**

Komórki organizacyjne podległe bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

1. Sekcja Kadr i Płac.

1/ Zadania:

a) prowadzenie całokształtu spraw osobowych związanych z przyjmowaniem, zatrudnianiem i zwalnianiem pracowników,

b) sporządzanie dokumentów niezbędnych do ustalenia kapitałów początkowych dla pracodawców podlegających tej procedurze,

c) dla byłych pracowników: prowadzenie ewidencji emerytów i rencistów, sporządzanie i wydawanie zaświadczeń, świadectw pracy,

d) kontrola porządku i dyscypliny pracy,

e) współdziałanie z głównym księgowym w zakresie zatrudnienia i wykorzystania funduszu płac,

f) analizowanie stanu zatrudnienia i wykorzystania czasu pracy w komórkach organizacyjnych Zespołu,

g) prowadzenie całokształtu spraw związanych z wykorzystaniem zakładowego funduszu świadczeń socjalnych, uzgodnionych z działającymi w Zespole związkami zawodowymi,

h) prenumerata, przyjmowanie i rozdział czasopism fachowych, książek i prasy codziennej w/g obowiązujących zasad.

i) terminowe i prawidłowe sporządzanie list płac,

j) przygotowywanie dokumentacji emerytalno - rentowej,

k) naliczanie składek ZUS i rozliczanie podatków z Urzędem Skarbowym.

2/ W skład Sekcji Kadr i Płac wchodzą następujące stanowiska pracy :

a) kierownik sekcji,

b)zastępca kierownika sekcji,

c) starszy referent d/s pracowniczych,

d) specjalista d/s pracowniczych,

e) referent ds. pracowniczych i socjalnych,

f) pracownik sekretariatu,

g) starszy księgowy,

h) referent ds. księgowości.

3/ Kierownik Sekcji Kadr i Płac organizuje, koordynuje i nadzoruje całokształt spraw związanych z działalnością sekcji. Zastępca kierownika sekcji odpowiedzialny jest za prowadzenie spraw osobowych, zatrudnienia i socjalnych. Kierownik sekcji podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

2.Sekcja Eksploatacyjno – Techniczna.

1/ Zadania:

a) prowadzenie prawidłowej gospodarki i nadzoru nad mieniem Zespołu tj. nieruchomościami, sprzętem medycznym, biurowym, gospodarczym i obowiązującej dokumentacji w tym zakresie,

b) (skreśla się),

c) prowadzenie spraw dotyczących umów użytkowania przez Zespół obiektów zakładu i umów o wynajem, dzierżawę pomieszczeń osobom trzecim oraz ich rozliczanie z wystawianiem faktur.

d) dysponowanie transportem wewnętrznym,

e) prowadzenie składnicy akt,

f) opracowywanie planów inwestycji i remontów obiektów i budynków,

g) prowadzenie umów z wykonawcami prac inwestycyjnych i remontowych oraz nadzoru nad wykonawstwem prac,

h) zapewnienie prawidłowej eksploatacji urządzeń energetycznych, chłodniczych, instalacji tlenowej i centralnego ogrzewania, sieci wodno-kanalizacyjnej, sprzętu i aparatury medycznej oraz sprzętu techniczno-gospodarczego,

i) prowadzenie dokumentacji technicznej budynków oraz dokumentacji paszportowej urządzeń medycznych i technicznych,

j) zapewnienie niezbędnej konserwacji, napraw i remontów sprzętu i aparatury medycznej poprzez własne usługi w ramach posiadanych uprawnień oraz poprzez zabezpieczenie usług wyspecjalizowanych jednostek serwisu technicznego.

2/ W skład Sekcji Eksploatacyjno - Technicznej wchodzą następujące stanowiska pracy:

a) kierownik sekcji,

b) starszy referent ds. technicznych,

c) referent ds. inwentury,

d) (skreśla się),

e) telefonistka,

f) portier,

g) pracownik techniczny,

h) konserwator (urządzeń medycznych, telekomunikacyjnych, chłodniczych, tlenowych, wodnokanalizacyjnych, oczyszczalni ścieków),

i) archiwista,

j) starszy mistrz ds. eksploatacyjno-technicznych,

k) starszy specjalista ds. budowlanych,

l) starszy referent ds. administracyjno-gospodarczych,

m) pracownik obsługi kotłowni,

n) elektryk,

o) pracownik obsługi administracyjnej (dziennik podawczy, ksero),

p) starszy specjalista ds. organizacji inwestycji.

3/ Kierownik sekcji organizuje, koordynuje i nadzoruje pracę sekcji. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi  Zespołu.

3. Sekcja Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych.

1/ Zadania:

a)opracowywanie i sporządzanie zamówień zbiorczych na zakup materiałów niezbędnych do funkcjonowania komórek organizacyjnych Zespołu,

b) przygotowywanie materiałów wraz z opisem przedmiotu zamówienia do postępowań o udzielenie zamówienia publicznego,

c) dokonywanie zakupów zgodnie z ustawą z dnia 29 stycznia 2004r. Prawo zamówień publicznych zwanej dalej „ustawą",

d) zaopatrywanie komórek organizacyjnych Zespołu w artykuły spożywcze, gospodarcze, sprzęt i aparaturę medyczną, meble, druki, artykuły papiernicze i inne niezbędne do prawidłowego funkcjonowania komórek organizacyjnych Zespołu,

e) magazynowanie i wydawanie towarów oraz artykułów spożywczych i prowadzenie dokumentacji dotyczącej przychodu i rozchodu towarów.

f) realizacja ustawy w zakresie zasad, form i trybu udzielania zamówień publicznych.

g)prowadzenie dokumentacji z postępowań o udzielenie zamówienia publicznego, zabezpieczenie wpływających ofert i ochrona praw własności intelektualnej i tajemnicy handlowej oraz przechowywanie ofert i dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami,

h) koordynacja czynności i działań, związanych z procesem przygotowania i przeprowadzenia przez tutejszy Zespół - „Zamawiającego" postępowań o udzielenie zamówienia publicznego,

i) przygotowywanie materiałów wyjściowych dla Komisji Przetargowych do prowadzenia postępowań oraz zawierania umów o udzielenie zamówienia publicznego na dostawy, usługi i roboty budowlane,

j) współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych Zespołu w zakresie przygotowania postępowań o udzielanie zamówień publicznych,

k) współdziałanie z Urzędem Zamówień Publicznych w ramach obowiązków, wynikających z ustawy,

l) obsługa administracyjno-biurowa komisji przetargowych w ramach toczących się postępowań o udzielenie zamówienia.

2/ W skład Sekcji Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych wchodzą następujące stanowiska pracy:

a) kierownik sekcji,

b) st. specjalista ds. zamówień publicznych,

c) referent d/s zaopatrzenia,

d) magazynier,

e) referent ds. zamówień publicznych.

3/ Kierownik sekcji organizuje, koordynuje i nadzoruje pracę sekcji. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

4. Sekcja Żywienia.

1/ Zadania:

a) zabezpieczenie usług gastronomicznych dla pacjentów,

b) planowanie zaopatrzenia w żywność szpitala, układanie jadłospisów zgodnie ze zleceniami oddziałów oraz nadzór nad prawidłowym żywieniem dietetycznym chorych,

c) dowóz posiłków z kuchni szpitalnej i dystrybucja w oddziałach szpitalnych,

d) postępowanie z odpadami pokarmowymi zgodnie z obowiązującą instrukcją postępowania.

2/ W skład Sekcji Żywienia wchodzą następujące stanowiska pracy:

a) kierownik sekcji,

b) kierownik kuchni,

c) dietetyk,

d) kucharka,

e) mistrz kucharski,

f) pomoc kuchenna,

g) wydawca posiłków.

3/ Kierownik sekcji organizuje, koordynuje i nadzoruje pracę sekcji. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

5. Sekcja Informatyki.

1/ Zadania:

a) zarządzanie siecią komputerową w Zespole,

b) instalacja i wdrażanie oprogramowania,

c) zapewnienie bezpieczeństwa informacji przetwarzanych w istniejących zbiorach danych w Zespole.

2/ W skład Sekcji Informatyki wchodzą następujące stanowiska pracy:

a) kierownik sekcji,

b) informatyk,

c) technik informatyk.

3/ Kierownik sekcji organizuje, koordynuje i nadzoruje pracę sekcji. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

**§ 20 .**

Samodzielne stanowiska pracy podległe bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu:

1. Radca prawny.

Zadania:

1/ wydawanie opinii prawnych,

2/ informowanie dyrektora, zastępców dyrektora i głównego księgowego oraz kierowników komórek organizacyjnych Zespołu o aktach prawnych dotyczących działalności Zespołu,

3/ współdziałanie w opracowywaniu wyjaśnień w sprawach spornych, w tym wynikających z ustaleń z kontroli przeprowadzonych przez podmioty zewnętrzne w Zespole,

4/ reprezentowanie Zespołu w sprawach sądowych,

5/ zapewnienie pod względem prawnym prawidłowości zawieranych umów przez Zespół i wydawanych zarządzeń wewnętrznych dyrektora Zespołu.

2. Inspektor ds. bhp.

Zadania:

1/ zapobieganie wypadkom i chorobom zawodowym oraz sporządzanie dokumentacji powypadkowej,

2/informowanie pracowników o stopniu zagrożenia zawodowego,

3/ nadzór w zakresie zaopatrzenia pracowników w odzież, obuwie ochronne i robocze oraz

sprzęt ochrony osobistej,

4/ kontrola w zakresie dostosowania pomieszczeń, maszyn i urządzeń do wymogów dotyczących przepisów bhp oraz wykonywania przez pracowników pracy zgodnie z przepisami bhp.

3. Inspektor ds. obronnych i rezerw.

Zadania:

1/ opracowanie dokumentacji planistycznej zgodnie z przydzielonymi dla Zespołu zadaniami obronnymi oraz bieżące jej aktualizowanie,

2/ sporządzanie bilansu kadry medycznej na okres zagrożenia bezpieczeństwa pastwa,

3/ uzgadnianie elementów Planu przygotowań podmiotu leczniczego na potrzeby obronne państwa w zakresie wydzielania łóżek dla służb mundurowych z przedstawicielami resortowymi,

4/ prowadzenie ewidencji świadczeń rzeczowych i osobistych potrzeb obronnych,

5/ współpraca z właściwym miejscowo Regionalnym Centrum Krwiodawstwa i Krwiolecznictwa w celu zabezpieczenia zwiększonych potrzeb krwi i preparatów krwiopochodnych,

6/ współpraca z właściwym inspektorem sanitarnym w celu określenia sposobu zabezpieczenia sanitarno – epidemiologicznego podmiotu leczniczego na potrzeby obronności państwa,

7/ składanie zastrzeżeń odnośnie pracowników Zespołu podlegających obowiązkowi służby wojskowej,

8/ sporządzanie wniosków do Wojskowych Komendantów Uzupełnień w sprawie wytypowanych pracowników Zespołu do obowiązku pełnienia czynnej służby wojskowej w razie ogłoszenia mobilizacji lub wojny,

9/ planowanie i realizacja szkolenia obronnego podmiotu leczniczego, w celu przygotowania do realizacji zadań obronnych,

10/ opracowanie zarządzeń, instrukcji, wytycznych i innych dokumentów w zakresie spraw obronnych,

11/ udział w odprawach, naradach, szkoleniach, ćwiczeniach, treningach lub podobnych wydarzeniach organizowanych przez właściwe instytucje nadrzędne i współdziałające.

4. Inspektor ds. ochrony przeciwpożarowej.

Zadania:

1/ przeprowadzanie kontroli w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego obiektów,

2/nadzór nad wyposażeniem placówek w sprzęt gaśniczy i jego konserwację,

3/ szkolenie pracowników Zespołu w zakresie przeciwpożarowym.

5. Kapelan szpitalny

Zadania:

1/ codzienna wizytacja chorych połączona z komunią św.,

2/ codzienne rozmowy z pacjentami - apostolstwo chorych,

3/ spowiadanie pacjentów - w miarę potrzeb i zgłoszeń,

4/ udzielanie ostatniego namaszczenia chorym - na wezwanie,

5/ odprawianie mszy św. codziennie i w każdą niedzielę i święta.

**ROZDZIAŁ 7**

**Organizacja i przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych oraz warunki współdziałania jednostek i komórek organizacyjnych Zespołu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym.**

**§ 21.**

1. Zespół udziela świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych przez Narodowy Fundusz Zdrowia osobom ubezpieczonym oraz osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie przepisów o koordynacji i zasadach określonych w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych / Dz. U. Nr 210 poz. 2135 z późn.zm/, a w stanach zagrożenia życia i zdrowia wszystkim potrzebującym pomocy medycznej.

2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach. Obowiązki i odpowiedzialność osób wykonujących świadczenia zdrowotne określają zakresy czynności pracowników.

3. Dyrektor Zespołu w celu zapewnienia właściwego poziomu i jakości świadczeń zdrowotnych wykonywanych w poszczególnych jednostkach i komórkach organizacyjnych określa zgodnie z odrębnymi przepisami:

1/ standardy warunków udzielania świadczeń zdrowotnych, a w szczególności: normy zagęszczenia łóżek, likwidacji uchybień budowlanych, bezpieczeństwa używanego sprzętu, kwalifikacje personelu medycznego i minimalne normy zatrudnienia,

2/ standardy medyczne, a w szczególności: standardy procesu diagnozowania, leczenia, profilaktyki oraz gospodarki lekiem,

3/ standardy organizacji i zarządzania zakładem, a w szczególności: bezpieczeństwa p/poż., zabezpieczenia awaryjnego, zwalczania chorób zakaźnych i ich monitorowania, zasad higieny szpitalnej, obiegu dokumentacji, badania satysfakcji pacjenta oraz zasad współdziałania między jednostkami organizacyjnymi Zespołu.

4. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego,  jeżeli osoba zgłaszająca się do Zespołu potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej  ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

5. Zespół udziela świadczeń zdrowotnych bezpłatnie lub odpłatnie, na zasadach określonych w ustawie  o działalności leczniczej, ustawie o świadczeniach finansowanych ze środków publicznych,  w przepisach odrębnych lub umowie cywilnoprawnej.

6.Uprawnienia pacjentów do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych są weryfikowane w dniu realizacji świadczenia w elektronicznym systemie weryfikacji uprawnień świadczeniobiorców eWUŚ po przedstawieniu przez pacjenta Nr PESEL i dowodu potwierdzającego tożsamość.

7. W przypadku braku potwierdzenia uprawnień pacjenta w systemie eWUŚ, pacjent ubezpieczony obowiązany jest do przedstawienia aktualnego dowodu ubezpieczenia, a gdy takiego nie posiada jest obowiązany do złożenia  oświadczenia o przysługującym mu prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.

8. W stanach nagłych lub w przypadku, gdy ze względu na stan zdrowia nie jest możliwe złożenie oświadczenia o którym mowa w ust. 7, świadczenie zdrowotne zostaje udzielone pomimo braku potwierdzenia prawa do świadczeń opieki zdrowotnej w sposób określony w ust. 6 i 7. W takim przypadku pacjent jest obowiązany do przedstawienia dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenia oświadczenia o którym mowa w ust.7 w terminie do   
14  dni od dnia rozpoczęcia udzielania świadczenia zdrowotnego, a jeżeli świadczenie to jest udzielane w oddziale szpitalnym, w terminie 7 dni od zakończenia udzielania świadczenia pod rygorem obciążenia go kosztami udzielonych świadczeń.

9. Późniejsze niż przewidziane terminami określonymi w ust. 8, jednak w okresie nie dłuższym niż   
1 rok licząc od dnia upływu tych terminów, przedstawienie dokumentu potwierdzającego prawo do świadczeń opieki zdrowotnej albo złożenie oświadczenia o którym mowa w ust.7, nie może stanowić podstawy odmowy zwolnienia pacjenta z obowiązku poniesienia kosztów udzielanego świadczenia albo zwrotu tych kosztów.

10. Zespół prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji zgodnie  z obowiązującymi przepisami.

11. Zespół udostępnia dokumentację medyczną:

1/ do wglądu w Zespole,

2/ poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii,

3/ poprzez wydanie oryginału za pokwitowaniem odbioru i zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, jeśli uprawniony organ lub podmiot żąda udostępnienia oryginałów tej dokumentacji.

Za udostępnienie dokumentacji medycznej w formie wyciągów, odpisów lub kopii Zespół pobiera opłatę.

**§ 22.**

Zasady organizacji udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych.

1. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi świadczenia zdrowotne, produkty lecznicze i wyroby medyczne oraz pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

2. Przyjęcie do szpitala może nastąpić w każdym dniu i o każdej porze – w przypadkach uzasadnionych medycznie:

1/ o przyjęciu do szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez lekarza albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz wyznaczony do tych czynności, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie do szpitala bez wyrażenia zgody,

2/ jeśli wskutek braku miejsc, zakresu udzielanych przez szpital świadczeń lub względów epidemiologicznych pacjent skierowany do leczenia szpitalnego nie może zostać przez szpital przyjęty, szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy medycznej zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem. Lekarz dokonuje wpisu o rozpoznaniu stanu zdrowia i podjętych czynnościach w dokumentacji medycznej,

3/ jeżeli przyjęcie do szpitala nie musi nastąpić natychmiast, jak w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia, a oddział szpitalny nie ma w danej chwili możliwości przyjęcia pacjenta, to w takich przypadkach wyznacza się termin, w którym nastąpi przyjęcie i wpisuje pacjenta na listę oczekujących,

4/ przyjęcia pacjentów odbywają się całodobowo w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym z Izbą Przyjęć Szpitala w Dębicy przy ul. Krakowskiej 91 i Izbie Przyjęć Oddziałów Psychiatrycznych w Straszęcinie 295.

5/ z chwilą przyjęcia do szpitala pacjent powinien oddać za pokwitowaniem do magazynu rzeczy chorych swoją odzież i obuwie oraz złożyć do depozytu posiadane przedmioty wartościowe i pieniądze. Za przedmioty wartościowe i pieniądze zatrzymane przez pacjenta szpital nie odpowiada, o czym pacjenta należy poinformować,

6/ w dniu wypisu odzież i rzeczy z depozytu odbiera pacjent lub pracownik właściwego oddziału i za pokwitowaniem przekazuje pacjentowi.

3. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci obowiązkiem personelu oddziału na jakim przebywa pacjent jest niezwłoczne zawiadomienie wskazanej przez pacjenta osoby, instytucji lub przedstawiciela ustawowego pacjenta.

4. Wypisanie pacjenta ze szpitala następuje:

1/ gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,

2/ na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,

3/ gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg udzielania świadczeń, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób,

5. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, Dyrektor Zespołu lub lekarz upoważniony przez niego może odmówić wypisania, do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń sąd opiekuńczy, który jest niezwłocznie zawiadamiany o odmowie wypisania i jej przyczynach.

6. Pacjent występujący z żądaniem o którym mowa w ust. 4 pkt 2 jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu, po czym pacjent składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

7. Wpisy w okołooperacyjnej karcie kontrolnej dokonywane są przez koordynatora, którym jest lekarz anestezjolog – członek zespołu operacyjnego.

**§ 22a**

1. Pacjent, który zgłosił się lub został przetransportowany do Szpitalnego Oddziału Ratunkowego z Izbą Przyjęć Szpitala jako osoba wymagająca stabilizacji funkcji życiowych, znajdująca się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego podlega segregacji w obszarze segregacji medycznej, która dokonywana jest przez pielęgniarkę, ratownika medycznego lub lekarza dyżurnego SOR i polega na przeprowadzeniu wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia pacjenta oraz zakwalifikowaniu go do jednej z kategorii pilności /triaż/:

1/ kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem;

2/ kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut;

3/ kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;

4/ kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut;

5/ kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240 minut.

Po dokonaniu triażu pacjentom zakładana jest opaska na rękę w kolorze odpowiednim dla kategorii pilności.

2. W terminie 60 minut od zakończenia przydzielania kategorii pilności lekarz dyżurny SOR podejmuje decyzję o odmowie udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej w SOR i przekierowaniu pacjenta, któremu przydzielono kategorię pilności koloru zielonego lub niebieskiego, do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej lub do udzielenia świadczeń opieki zdrowotnej w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, w zależności od pory dokonania segregacji i pilności udzielenia świadczeń.

3. Lekarz dyżurny SOR:

1) udziela świadczeń zdrowotnych w SOR;

2) kieruje pacjenta na leczenie do oddziałów Zespołu,

3) odmawia przyjęcia do oddziału osoby niebędącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zgodnie z zasadami wskazanymi w ust. 2;

4) potwierdza lub wystawia skierowanie z SOR na leczenie w innym szpitalu;

5) wystawia zlecenie na lotniczy transport sanitarny.

4. Decyzję, o której mowa w ust. 3 pkt. 2, Lekarz dyżurny SOR podejmuje po wykonaniu niezbędnej diagnostyki i konsultacji z lekarzem oddziału Zespołu, do którego zamierza skierować pacjenta. Lekarz oddziału docelowego ma obowiązek niezwłocznie dokonać tej konsultacji. W przypadku braku możliwości dokonania konsultacji taką decyzje podejmuje samodzielnie Lekarz dyżurny SOR. Decyzje o skierowaniu pacjenta do leczenia w oddziale podejmuje się najpóźniej w czasie 60 minut od wykonania diagnostyki i konsultacji lekarskiej, chyba że stan zdrowia pacjenta wymaga wcześniejszego podjęcia decyzji.

5. Lekarz oddziału docelowego Zespołu, do którego skierowano pacjenta w trybie wskazanym w ust. 4 podejmuje decyzje o przyjęciu do oddziału najpóźniej w czasie 60 minut od skierowania pacjenta.

6. Informacja o kategoriach pilności, zasadach odmowy przyjęcia do oddziału i przekierowaniu pacjentów, o którym mowa w ust. 2 i ust. 3 pkt. 2) zamieszczana jest na stronie internetowej Zespołu i wywieszana na tablicy ogłoszeń w obszarze segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć.

**§ 23.**

1.Jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta albo osoba na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera pacjenta w wyznaczonym terminie, 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.

2.Dyrektor Zespołu niezwłocznie zawiadamia wójta / burmistrza, prezydenta/ o okolicznościach, o których mowa w ust.1 i organizuje transport sanitarny na koszt gminy określonej w tym przepisie.

3.Gmina pokrywa koszty transportu sanitarnego, o którym mowa w ust.1 na podstawie rachunku wystawionego przez Zespół.

4. Pacjent którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta począwszy od upływu terminu, wyznaczonego przez Dyrektora Zespołu na wniosek ordynatora lub kierownika oddziału, w którym pacjent był leczony, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

**§ 24.**

Zasady odwiedzin pacjentów w oddziałach szpitalnych.

1. Prawo pacjenta do kontaktu osobistego z innymi osobami podczas pobytu w szpitalu wynikające z art. 33 ust. 1 ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta jest realizowane poprzez możliwość odwiedzin. Odwiedziny pacjentów odbywają się codziennie w godz. 10.00 – 20.00 z wyłączeniem pacjentów wymagających intensywnej opieki medycznej lub izolacji ze względów epidemiologicznych.

2. Nie ma ograniczeń odwiedzin pacjentów wymagających dodatkowej opieki pielęgnacyjnej sprawowanej przez osobę bliską lub inną osobę wskazaną przez pacjenta oraz dzieci przez  członka najbliższej rodziny z zastrzeżeniem, że opieka nad dzieckiem może być sprawowana jednoczasowo przez jedną osobę.

3. W czasie odwiedzin obowiązują zasady respektowania przez odwiedzających harmonogramu poszczególnych etapów leczenia, w tym obchodów lekarskich lub zabiegów pielęgniarskich, w których nie powinny uczestniczyć i być przy nich obecne osoby z zewnątrz. Odwiedziny nie mogą dezorganizować pracy oddziału, utrudniać procesu terapeutycznego, ani naruszać spokoju i praw innych pacjentów.

4. Informacje o godzinach odwiedzin umieszczone są przy wejściu do każdego oddziału w widocznym miejscu.

5. Osoby odwiedzające zobowiązane są podporządkować się wszelkim poleceniom i wskazówkom personelu szpitalnego.

6. W przypadku wystąpienia zagrożenia epidemicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne innych pacjentów w szpitalu, Dyrektor Zespołu lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć prawo pacjenta do odwiedzin, w tym do sprawowania dodatkowej opieki pielęgnacyjnej przez osobę bliską lub inną wskazaną przez pacjenta.

7. Każda decyzja ograniczająca czas i zakres odwiedzin pacjentów w sytuacjach określonych w Regulaminie zostaje wydana przez Dyrektora Zespołu w formie pisemnej i zawiera uzasadnienie oraz termin trwania ograniczeń. Z treścią decyzji zostaje zapoznany personel szpitala oraz pacjenci i ich rodziny.

**§ 25.**

1. Informacji o stanie zdrowia pacjentów i udzielonych świadczeniach zdrowotnych udzielają wyłącznie ordynator lub kierownik oddziału oraz lekarze prowadzący leczenie. Informacje udzielane są upoważnionej przez pacjenta osobie bliskiej wskazanej z imienia i nazwiska w oświadczeniu, które znajduje się w dokumentacji pacjenta.

2. Informacje udzielane są w godzinach ustalonych przez ordynatora / kierownika oddziału i podanych do wiadomości ogólnej. O stanie zdrowia ciężko chorych pacjentów, bądź w przypadkach szczególnie uzasadnionych lekarze udzielają informacji w każdym czasie z zastrzeżeniem pkt.1.

3. Informacji o stanie zdrowia pacjentów nie udziela się przez telefon.

**§ 26.**

Obowiązki szpitala w przypadku śmierci pacjenta.

1. W razie śmierci pacjenta przebywającego w oddziale szpitalnym pielęgniarka/położna tego oddziału niezwłocznie zawiadamia o tym lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.

2. Lekarz, o którym mowa w ust. 1 po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon i jego przyczynę, odnotowuje w dokumentacji medycznej datę i godzinę zgonu oraz wystawia kartę zgonu.

3. W przypadku przeprowadzania sekcji zwłok, stwierdzenie przyczyny zgonu następuje po jej przeprowadzeniu.

4. Pielęgniarka / położna oddziału niezwłocznie po stwierdzeniu zgonu zawiadamia o śmierci pacjenta wskazaną przez niego osobę lub instytucję lub przedstawiciela ustawowego.

5. Pielęgniarka/położna niezwłocznie przekazuje kartę zgonu wystawioną przez lekarza do Sekcji Statystyki i Dokumentacji Medycznej. Pracownik sekcji wydaje za pokwitowaniem osobom uprawnionym kartę zgonu oraz informuje o obowiązku zgłoszenia się do Urzędu Stanu Cywilnego celem uzyskania Aktu Zgonu.

6. Pielęgniarka/położna w oddziale, a w razie zgonu pacjenta w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym pielęgniarka tego oddziału, jest obowiązana do umycia i okrycia zwłok z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej.

7. Pielęgniarka / położna oddziału sporządza kartę skierowania zwłok do chłodni oraz zakłada na przegub dłoni albo stopy osoby zmarłej identyfikator wykonany z tworzywa sztucznego, po czym zwłoki wraz z tą kartą oraz identyfikatorem są przewożone do chłodni w Pracowni Anatomopatologicznej.

1/ Karta skierowania zwłok do chłodni zawiera:

a) imię i nazwisko osoby zmarłej,

b) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,

c) datę i godzinę zgonu,

d) godzinę skierowania zwłok osoby zmarłej do chłodni,

e) imię, nazwisko i podpis pielęgniarki wypełniającej kartę,

f) godzinę przyjęcia / przekazania zwłok osoby zmarłej do chłodni,

g) imię, nazwisko i podpis osoby przyjmującej / przekazującej zwłoki osoby zmarłej do chłodni.

2/ Dane określone pod literą a – d wpisuje pielęgniarka natomiast dane określone pod literą f i g  pracownik zatrudniony w Pracowni Anatomopatologicznej, a po godzinach funkcjonowania pracowni pracownicy Działu Higieny Szpitalnej.

3/ Identyfikator zawiera:

a) imię i nazwisko osoby zmarłej,

b) PESEL osoby zmarłej, a w przypadku braku numeru PESEL - serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,

c) datę i godzinę zgonu.

8. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie skierowania zwłok do chłodni oraz na identyfikatorze, dokonuje się oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.

9. Zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni w Pracowni Anatomopatologicznej, nie wcześniej niż po upływie dwóch godzin od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej. Transport zwłok w dni robocze jest dokonywany przez pracowników Pracowni Anatomopatologicznej w godzinach ich pracy wspólnie z personelem Działu Higieny Szpitalnej. W dni robocze po godzinach funkcjonowania pracowni oraz w dni wolne od pracy i święta za transport zwłok są odpowiedzialni pracownicy Działu Higieny Szpitalnej.

10. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do Pracowni Anatomopatologicznej, zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie do tego celu przeznaczonym pomieszczeniu, a w razie jego braku w innym miejscu na terenie oddziału z zachowaniem godności należnej zmarłemu.

11. Zwłoki pacjenta zmarłego w szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności gdy zgon tej osoby nastąpi przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala.

12. Zwłoki pacjenta zmarłego w szpitalu nie są poddawane sekcji, jeżeli przedstawiciel ustawowy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to osoba za życia.

13. Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej, a w razie jego nieobecności upoważniony lekarz na wniosek właściwego ordynatora lub kierownika oddziału albo w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii, zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok.

14. W dokumentacji medycznej osoby, która zmarła w szpitalu sporządza się adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok z odpowiednim uzasadnieniem, a w przypadku określonym w pkt 12, załącza się sprzeciw.

15. Sposobu postępowania określonego w ust. 11-13 nie stosuje się w przypadkach:

1/ określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz 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.

W w/w przypadkach stwierdzenie przyczyny zgonu następuje po przeprowadzeniu sekcji zwłok.

16. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.

17. Personel Pracowni Anatomopatologicznej w przypadku wykonania sekcji zwłok zobowiązany jest należycie przygotować zwłoki poprzez ich umycie i okrycie, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania. Czynności te nie stanowią przygotowania zwłok zmarłego pacjenta do pochowania.

18. Za czynności o których mowa w pkt. 6 i 17 nie pobiera się opłat.

19. Zwłoki osoby zmarłej przechowuje się w Pracowni Anatomopatologicznej nie dłużej niż 72 godziny.

20. Zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane w Pracowni Anatomopatologicznej dłużej niż   
72 godziny jeżeli:

1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania osoby zmarłej;

a) członków najbliższej pozostałej rodziny osoby zmarłej a mianowicie:

- pozostałego małżonka, małżonkę,

- krewnych zstępnych,

- krewnych wstępnych,

- krewnych bocznych w linii prostej do 1 stopnia,

- powinowatych w linii prostej do 1 stopnia.

b) organy, instytucje oraz osoby do tego uprawnione:

- Prawo do pochowania zwłok osób wojskowych zmarłych w czynnej służbie wojskowej przysługuje właściwym organom wojskowym w myśl przepisów wojskowych.

- Prawo pochowania zwłok osób zasłużonych wobec Państwa i społeczeństwa przysługuje organom państwowym, instytucjom i organizacjom społecznym.

- Prawo pochowania zwłok przysługuje również osobom, które się do tego dobrowolnie

zobowiążą.

2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok;

3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt. 1 i 2 ważne przyczyny za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

21. Za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny pobierana jest opłata od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczących się postępowaniem karnym.

22. Zasady postępowania lekarskiego z noworodkiem zmarłym w oddziale oraz dzieckiem martwo urodzonym bez względu na czas trwania ciąży odnoszą się do ogólnych przepisów postępowania ze zmarłym w szpitalu.

23. Na wniosek osób uprawnionych do pochowania dziecka martwo urodzonego bez względu na czas trwania ciąży, lekarze Oddziału Ginekologiczno - Położniczego są zobowiązani do wystawienia karty zgonu.

24. W razie zgonu osoby zmarłej na chorobę zakaźną zastosowanie mają przepisy Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 7 grudnia 2001r. W sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi /Dz. U. Nr 153, poz. 1783 z późn. zm/.

25. Przedmioty pozostałe po zmarłym wydaje się osobom uprawnionym za pokwitowaniem. Rzeczy pozostałe po zmarłym, którego zwłoki oddano do dyspozycji prokuratora, nie mogą być wydane przed dokonaniem sekcji lub otrzymaniem zawiadomienia o zwolnieniu z sekcji.

**§ 27.**

Zasady organizacji udzielania ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń zdrowotnych.

1.Świadczenia ambulatoryjne z zakresu specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielane są ubezpieczonym na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego. Skierowania wystawione przez lekarzy wykonujących zawód w innych niż Rzeczpospolita Polska państwach członkowskich Unii Europejskiej traktuje się jako skierowania, jeżeli spełniają określone dla prawa polskiego wymagania oraz dołączone jest do niego tłumaczenie na język polski. Skierowanie nie jest wymagane do świadczeń:

1/ ginekologa i położnika,

2/ dentysty,

3/ (skreślono),

4/wenerologa,

5/ onkologa,

6/ (skreśla się),

7/ psychiatry,

8/ dla osób chorych na gruźlicę,

9/ dla osób zakażonych wirusem HIV,

10/ dla inwalidów wojennych i wojskowych, osób represjonowanych oraz kombatantów, działaczy opozycji antykomunistycznej oraz osób represjonowanych z powodów politycznych;

11/ dla cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,

12/ w zakresie leczenia uzależnień:

a) dla osób zgłaszających się z powodu uzależnienia,

b) dla osób zgłaszających się z powodu współuzależnienia - osób spokrewnionych lub niespokrewnionych z osobą uzależnioną, wspólnie z nią zamieszkujących i gospodarujących, oraz osób, których stan psychiczny powstał na skutek pozostawania w związku emocjonalnym z osobą uzależnioną;

13/ dla uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,

14/ dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,

15/ dla 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, posiadający zaświadczenie wydane przez lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii;

16/ dla świadczeniobiorcy posiadający orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności

2. Skierowanie na leczenie specjalistyczne obejmuje całość świadczeń związanych z leczeniem schorzenia, które było podstawą jego wystawienia.

3. Jeżeli skierowanie jest wymagane, a pacjent go nie posiada, wówczas udzielenie świadczenia następuje na koszt pacjenta.

4. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia udzielane są bez wymaganego skierowania.

5. Zadaniem lekarza specjalisty jest:

1/ przyjęcie, diagnozowanie i leczenie pacjenta w przypadkach chorobowych wykraczających poza zakres kompetencji lekarza podstawowej opieki zdrowotnej lub lekarza innej specjalności,

2/ udzielanie konsultacji, dającej wyczerpującą odpowiedź na problem, który był przedmiotem skierowania lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,

3/ przygotowanie pacjenta do realizacji zalecanej diagnostyki lub przewidzianej formy leczenia,

4/ informowanie pacjenta o przeciwwskazaniach, istniejącym ryzyku związanym z ewentualnym procesem diagnostyczno – terapeutycznym,

5/ wskazywanie pacjentowi, jego opiekunowi faktycznemu lub przedstawicielowi ustawowemu miejsca, w którym może być wykonana zlecona przez niego diagnostyka lub przewidziane przez niego formy leczenia lub konsultacji specjalistycznych,

6/ prowadzenie dokumentacji medycznej oraz wypisywanie recept zgodnie z obowiązującymi przepisami,

7/ udzielanie lekarzom podstawowej opieki zdrowotnej informacji pisemnej o rozpoznaniu, sposobie leczenia, rokowaniu, ordynowanych lekach oraz wyznaczonych wizytach kontrolnych.

6. Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów w dni powszednie, ogólnie w godzinach od 7.00 – 20.00, z tym że godziny praca każdej poradni w poszczególnych dniach mogą się od siebie różnić. Godziny i dni pracy poradni ustalane są zgodnie z przepisami prawa, potrzebami świadczeniobiorców oraz możliwościami udzielania świadczeń przez lekarzy Zespołu.

7. Szczegółowe informacje o godzinach pracy poradni pacjent może uzyskać w rejestracji. Szczegółowy rozkład czasu pracy lekarzy w poradniach znajduje się na drzwiach wejściowych każdej poradni, na tablicy informacyjnej przy rejestracji do poradni specjalistycznych oraz na stronie internetowej Zespołu.

8. Rejestracja odbywa się osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osób trzecich lub drogą elektroniczną zgodnie z obowiązującymi przepisami, w sposób podany na stronie internetowej Zespołu.

9. Pacjent ma prawo do wyboru lekarza specjalisty, z którego świadczeń zdrowotnych będzie korzystał.

10. W przypadku nieobecności osób udzielających świadczeń zdrowotnych Zespół jest odpowiedzialny za ustalenie zastępstw.

11. Lekarz specjalista zobowiązany jest do przyjęcia pacjenta w możliwie najkrótszym terminie ustalonym z pacjentem. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalania terminu udzielenia świadczenia, a które uniemożliwiają zachowanie ustalonego terminu, lekarz zobowiązany jest do wyznaczenia nowego terminu i poinformowania o nim pacjenta. Pacjent pierwszorazowy, któremu nie może być udzielona porada w dniu zgłoszenia jest umieszczany na liście oczekujących na udzielenie świadczenia.

12. W stanach nagłych, w przypadkach nagłych zachorowań lub urazów porada, niezbędny zabieg lub wizyta odbywają się w dniu zgłoszenia.

13.W przypadku stwierdzenia wskazań do hospitalizacji, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego ustalając w miarę możliwości od razu termin przyjęcia do szpitala.

**§ 28.**

Zasady organizacji udzielania świadczeń w podstawowej opiece zdrowotnej.

1. Świadczenia zdrowotne w podstawowej opiece zdrowotnej udzielane są w miejscu zamieszkania oraz środowisku nauczania i wychowania, w warunkach ambulatoryjnych lub domowych i są ukierunkowane na promocję zdrowia, profilaktykę, diagnostykę i leczenie chorób oraz zapobieganie lub ograniczenie niepełnosprawności i usprawnianie oraz pielęgnację pacjenta.

2. Świadczenia są realizowane przez:

1/ lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,

2/ pielęgniarkę podstawowej opieki zdrowotnej,

3/ położną podstawowej opieki zdrowotnej,

4/ pielęgniarkę lub higienistkę szkolną.

3. Świadczenia udzielane są ubezpieczonym, którzy dokonali wyboru lekarza poz, pielęgniarki poz i położnej poz, poprzez złożenie odpowiedniej deklaracji wyboru oraz uczniom szkół w oparciu o listę uczniów objętych opieką pielęgniarki lub higienistki szkolnej.

4. W przypadkach nagłego pogorszenia stanu zdrowia lub innej niezbędnej potrzeby zdrowotnej świadczenia udzielane są ubezpieczonym nie znajdującym się na listach świadczeniobiorców w Zespole oraz świadczeniobiorcom innym niż ubezpieczeni na podstawie przepisów ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.

5. Do świadczeń udzielanych w podstawowej opiece zdrowotnej należą działania związane w szczególności z:

1/ badaniem i poradą lekarską,

2/ diagnostyką i leczeniem,

3/ kierowaniem na leczenie specjalistyczne, szpitalne, uzdrowiskowe i do opieki długoterminowej,

4/ opieką nad zdrowym dzieckiem,

5/ opieką zdrowotną nad dziećmi i młodzieżą,

6/ orzekaniem i opiniowaniem o stanie zdrowia,

7/ opieką nad niepełnosprawnymi,

8/ promocją zdrowia i profilaktyką chorób,

9/ zadaniami pielęgniarki i położnej poz oraz pielęgniarki lub higienistki szkolnej.

6. Placówki podstawowej opieki zdrowotnej przyjmują pacjentów w dni powszednie w godzinach 7.00 – 18.00.

7. Szczegółowe rozkłady czasu pracy lekarzy poz z uwzględnieniem wizyt domowych znajdują się na drzwiach gabinetów oraz na tablicy informacyjnej w każdej placówce.

8. Rejestracja odbywa się osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osób trzecich lub drogą elektroniczną zgodnie z obowiązującymi przepisami, w sposób podany na stronie internetowej Zespołu.

9. Pacjenci są przyjmowani w dniu zgłoszenia lub w terminie uzgodnionym z lekarzem poz.

10. Lekarz poz zapewnia wykonanie świadczeń zdrowotnych i badań diagnostycznych, zgodnie z zakresem jego kompetencji.

11. Lekarz poz kierując ubezpieczonego do lekarza specjalisty lub do szpitala, zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania wyników badań diagnostycznych i przeprowadzonych konsultacji umożliwiających postawienie przez lekarza kierującego wstępnego rozpoznania stanowiącego przyczynę skierowania.

12. Pielęgniarki poz i położne poz zapewniają dostępność do udzielanych przez nie świadczeń w miejscu zamieszkania i na terenie placówek poz.

13. Poza godzinami pracy placówek poz pacjenci mają zapewnione świadczenia nocnej i świątecznej  opieki zdrowotnej udzielane przez lekarzy i pielęgniarki w przypadkach nagłego zachorowania lub  nagłego pogorszenia stanu zdrowia ambulatoryjnie w ramach Izby Przyjęć Szpitala oraz w domu  chorego. Świadczenia te udzielane są od poniedziałku do piątku w godz. 18.00 – 8.00 dnia  następnego oraz w soboty, niedziele i dni ustawowo wolne od godz. 8.00 do 8.00 dnia następnego.

14.Informacja dla pacjentów o sposobie uzyskania świadczeń w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej jest wywieszona w każdej placówce podstawowej opieki zdrowotnej.

**§ 29.**

Organizacja udzielania świadczeń zdrowotnych w komórkach organizacyjnych świadczących usługi związane ze stacjonarną i ambulatoryjną opieką zdrowotną.

1. Pracownie diagnostyczne wykonują badania w zakresie diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej, elektrodiagnostyki i badań endoskopowych:

1/ Pacjenci, którzy posiadają skierowania od lekarzy z poradni specjalistycznych i lekarzy poz zobowiązani są wykonać badania diagnostyczne w pracowniach Zespołu lub pracowniach posiadających umowy z Zespołem na podwykonawstwo określonych elementów kompleksowej usługi medycznej.

2/ W pracowniach wykonywane są także badania diagnostyczne na podstawie podpisanych umów z innymi podmiotami leczniczymi oraz zakładami pracy dla potrzeb medycyny pracy.

3/ W pracowniach diagnostycznych wykonywane są również badania odpłatne zgodnie z obowiązującym w Zespole cennikiem usług i odpłatnych świadczeń zdrowotnych.

4/ Do pracowni diagnostycznych obowiązuje rejestracja. Zarejestrować można się osobiście, telefonicznie, za pośrednictwem osób trzecich lub drogą elektroniczną zgodnie z obowiązującymi przepisami, w sposób podany na stronie internetowej Zespołu.

5/ Badania pilne wykonywane są na bieżąco i całodobowo.

6/ Bank Krwi funkcjonujący w Pracowni Serologii Transfuzjologicznej zapewnia całodobowe zaopatrzenie oddziałów szpitalnych w krew i jej składniki.

2. W Pracowni Rehabilitacji wykonywane są zabiegi fizjoterapeutyczne dla pacjentów hospitalizowanych w szpitalu oraz dla pacjentów ambulatoryjnych mające na celu przywrócenie pełnej lub możliwej do osiągnięcia sprawności fizycznej, zdolności do pracy oraz poprawy jakości życia.   
Świadczenia rehabilitacyjne wykonywane są na podstawie skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, które jest ważne przez 30 dni od daty wystawienia. Rejestracja do pracowni jest wymagana w okresie ważności skierowania. W karcie zabiegów fizjoterapeutycznych pacjent potwierdza wykonanie zabiegów swoim podpisem.

3. Transport sanitarny:

1/ pacjentowi przysługuje bezpłatny przejazd do najbliższego podmiotu leczniczego udzielającego świadczeń we właściwym zakresie i z powrotem w przypadkach:

- konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia i wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia,

- dysfunkcji narządu ruchu u pacjenta uniemożliwiającej korzystanie z publicznych środków lokomocji.

2/ W przypadkach nie wymienionych w pkt. 1 pacjentowi przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.

**§ 30.**

Do wspólnych zadań jednostek i komórek organizacyjnych należy w szczególności:

1/ współdziałanie w realizacji celów i zadań Zespołu wynikających ze Statutu Zespołu, określonych   
w § 4 niniejszego Regulaminu, w tym zadań wymagających uzgodnień między nimi i współpracy na każdym etapie udzielania świadczeń zdrowotnych,

2/ realizacja zadań określonych w obowiązujących przepisach prawnych,

3/ dbałość o wizerunek Zespołu,

4/ racjonalizacja zatrudnienia,

5/ działania na rzecz właściwego wykorzystania czasu pracy i potencjału pracowniczego,

6/skuteczny przekaz informacji przez kadrę kierowniczą podległym pracownikom,

7/ opracowywanie wniosków do projektów rocznych planów rzeczowo – finansowych Zespołu i realizacja zadań wynikających z tych planów,

8/ rejestrowanie i przekazywanie danych z wykonania świadczeń zdrowotnych do rozliczeń finansowych z podmiotami zewnętrznymi w ramach umów zawieranych na udzielanie świadczeń zdrowotnych,

9/ wykonywanie prac statystyczno – sprawozdawczych,

10/ ochrona tajemnicy służbowej,

11/ przestrzeganie przepisów ustawy o ochronie danych osobowych pacjentów i pracowników.

**Rozdział 8**

**Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą.**

**§ 31.**

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Dębicy współdziała z innymi podmiotami leczniczymi w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości procesu udzielania świadczeń zdrowotnych jak:

1/ placówki kliniczne akademii medycznych,

2/ instytuty naukowo – badawcze,

3/ szpitale i przychodnie wielospecjalistyczne.

2. Zespół udziela zamówienia na udzielanie w określonym zakresie świadczeń zdrowotnych:

1/ podmiotom wykonującym działalność leczniczą,,

2/ osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny, w formie indywidualnych praktyk lekarskich lub pielęgniarek oraz grupowych praktyk lekarskich lub pielęgniarek, jako spółki cywilne, spółki jawne albo spółki partnerskie.

3. Podmioty, o których mowa w ust. 2 pkt 1-2 przyjmując zamówienie zobowiązują się do wykonywania zadań Zespołu w zakresie udzielonego zamówienia i na zasadach określonych w umowie o udzielanie świadczeń zdrowotnych.

4. Umowę o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne zawiera się na czas udzielania świadczeń według potrzeb Zespołu.

**Rozdział 9**

**Udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych i usług wynikających z procesu leczenia innych niż finansowane ze środków publicznych.**

**§ 32.**

1.Zespół może uzyskiwać środki finansowe za udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych.

2. Dyrektor Zespołu ustala wysokość i zasady pobierania opłat za świadczenia zdrowotne i inne usługi wynikające z procesu leczenia udzielane przez właściwą komórkę organizacyjną Zespołu zgodnie   
z obowiązującymi przepisami.

3. Zespół pobiera opłaty za:

1/ świadczenie zdrowotne udzielone pacjentowi nie ubezpieczonemu lub nie posiadającemu ważnego dokumentu ubezpieczenia oraz nie uprawnionemu do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych z innych tytułów,

2/ świadczenia zdrowotne udzielone pacjentowi nie posiadającemu ważnego skierowania od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego na wykonanie danego świadczenia zdrowotnego,

3/ świadczenia zdrowotne udzielone cudzoziemcom ( o ile odrębne przepisy nie regulują zasad udzielenia nieodpłatnego świadczenia zdrowotnego).

4/ świadczenia zdrowotne nie objęte umowami z Narodowym Funduszem Zdrowia,

5/ świadczenia zdrowotne udzielane na „życzenie” pacjenta,

6/ świadczenia zdrowotne dla innych podmiotów zgodnie z treścią zawartych umów,

7/ inne usługi wynikające z procesu leczenia:

a) opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej jest ustalana zgodnie z zapisami ustawy z dnia 6 listopada 2008r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta w ten sposób, że opłata za:

- jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,002,

- jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej - nie może przekraczać 0,00007,

- udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych - nie może przekraczać 0,0004

- przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, ogłaszanego przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej "Monitor Polski" na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych, począwszy od pierwszego dnia miesiąca następującego po miesiącu, w którym nastąpiło ogłoszenie,

b) opłata za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

4. Wysokość opłat o których mowa w ust. 3 jest podawana w obowiązującym Cenniku za usługi i odpłatne świadczenia zdrowotne udzielane w ZOZ w Dębicy. Cennik jest ustalany przez Dyrektora Zespołu i wprowadzony odrębnym zarządzeniem wewnętrznym. Cennik jest udostępniany do wglądu pacjentom w każdej komórce organizacyjnej o charakterze medycznym, w której wykonywane są usługi i świadczenia zdrowotne. W przypadku opłat określonych w pkt 7a informacja w formie pisemnej jest wywieszona na tablicach ogłoszeń w każdej placówce, natomiast w przypadku opłaty określonej w pkt 7b w Pracowni Anatomopatologicznej.

**Rozdział 10**

**Postanowienia końcowe**

**§ 33.**

1. Regulamin Organizacyjny wchodzi w życie z dniem podpisania zarządzenia wewnętrznego Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy, po uprzednim zaopiniowaniu przez Radę Społeczną Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy.

2. Wszelkie zmiany Regulaminu w trybie jego wprowadzenia ustala Dyrektor Zespołu.

3. W sprawach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają pozostałe akty prawne wewnętrzne Dyrektora Zespołu, standardy i procedury przez niego zatwierdzone oraz obowiązujące przepisy prawne.

4. Wykaz komórek organizacyjnych i odpowiadających im symboli literowych w ZOZ w Dębicy stanowi załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

5. Schemat Struktury Organizacyjnej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy stanowi załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu.

*Tekst jednolity obejmuje zmiany wprowadzone Aneksami do Regulaminu Organizacyjnego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy zaopiniowanego pozytywnie Uchwałą Nr 6.2012 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 22 czerwca 2012r.:*

*1. Aneks Nr 1 zaopiniowany Uchwałą Nr 8.2012 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 21 września 2012r.*

*2. Aneks Nr 2 zaopiniowany Uchwałą Nr 12.2012 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 28 grudnia 2012r.*

*3. Aneks Nr 3 zaopiniowany Uchwałą Nr 15.2013 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 19 grudnia 2013r.*

*4. Aneks Nr 4 zaopiniowany Uchwałą Nr 14.2014* *Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej   w  Dębicy z dnia 29 grudnia 2014r.*

*5. Aneks Nr 5 zaopiniowany Uchwałą Nr 24/2016 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia października 21 października 2016r.*

*6. Aneks nr 6 zaopiniowany uchwałą Nr 33/2017 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 6 listopada 2017r.*

*7. Aneks nr 7 zaopiniowany uchwałą Nr 39/2018 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 6 listopada 2017r.*

*8. Aneks nr 8 zaopiniowany uchwałą Nr 41.2018 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 18 czerwca 2018r.*

*9. Aneks nr 9 zaopiniowany uchwałą Nr 44.2018 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 24 października 2018r.*

*10. Aneks nr 10 zaopiniowany uchwałą Nr 2.2019 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 13.06.2019r.*

*11. Aneks nr 11 zaopiniowany uchwałą Nr 9.2019 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 26.09.2019r.*

*12. Aneks nr 12 zaopiniowany uchwałą Nr 3.2020. Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 8.07.2020r.*

*13. Aneks nr 13 zaopiniowany uchwałą Nr 2.2021 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 15.04.2021r.*

*14. Aneks nr 14 zaopiniowany uchwałą Nr 6. 2021 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 10.09.2021r.*

*15. Aneks nr 15 zaopiniowany uchwałą Nr 2.2022 Rady Społecznej Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy z dnia 23.06.2022r.*

Załącznik nr 1

do Regulaminu Organizacyjnego

Zespołu Opieki Zdrowotnej w Dębicy

**Wykaz komórek organizacyjnych i odpowiadających im symboli literowych**

**w Zespole Opieki Zdrowotnej w Dębicy**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **L.p.** | **Nazwa komórki organizacyjnej** | **Symbol literowy komórki organizacyjnej** |
|  | Dyrektor | DN |
|  | Z-ca Dyrektora ds. Opieki Zdrowotnej | DOZ |
|  | Z-ca Dyrektora ds. Ekonomicznych i Pielęgniarstwa | DEP |
|  | Sekcja Eksploatacyjno - Techniczna | SET |
|  | Sekcja Kadr i Płac | SKP |
|  | Sekcja Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych | SZZP |
|  | Sekcja Informatyki | SI |
|  | Radca Prawny | RP |
|  | Inspektor ds. bhp | BHP |
|  | Inspektor ds. obronnych i rezerw | SO |
|  | Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych | PON |
|  | Inspektor ds. ochrony przeciwpożarowej | IPP |
|  | Kapelan szpitalny | KSZ |
|  | Dział Organizacji i Nadzoru | DON |
|  | Sekcja Statystyki i Dokumentacji Medycznej | SSD |
|  | Sekcja Marketingu i Rozliczeń Usług Medycznych | SMR |
|  | Główny Księgowy | GK |
|  | Dział Ekonomiczno-Finansowy | DEF |
|  | Sekcja Finansowo-Księgowa | SFK |
|  | Sekcja Kosztów i Analiz | SKA |
|  | Z-ca Naczelnej Pielęgniarki | ZPN |
|  | Pielęgniarka Epidemiologiczna | PE |
|  | *(skreślony)* |  |
|  | Dział Higieny Szpitalnej | DHSZ |
|  | Przychodnia Rejonowa Nr 1 w Dębicy | PRC |
|  | Przychodnia Rejonowa Nr 5 w Dębicy | PRS |
|  | Punkt Lekarski w Nagoszynie | PLN |
|  | Oddział Wewnętrzny I | OW |
|  | Oddział Chorób Wewnętrznych i Kardiologii | OWK |
|  | Oddział Chirurgii Ogólnej z Pododdziałem Gastroenterologii | OCHO |
|  | Oddział Ginekologiczno – Położniczy i Ginekologii Onkologicznej | OGP |
|  | Oddział Dziecięcy | OD |
|  | Oddział Neurologiczny z Pododdziałem Udarowym | ON |
|  | Oddział Okulistyczny | OOK |
|  | Oddział Obserwacyjno – Zakaźny i Chorób Wątroby | OOZ |
|  | Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | OAIT |
|  | Oddział Noworodków i Wcześniaków | ONW |
|  | Oddział Psychiatryczny I | OPP |
|  | Oddział Psychiatryczny II | OPD |
|  | Oddział Psychiatryczny III | OPT |
|  | Oddział Ortopedyczny | OO |
|  | Oddział Rehabilitacji | OR |
|  | Oddział Terapii Uzależnień | OTU |
|  | Oddział Psychiatrii Sądowej o Wzmocnionym Zabezpieczeniu | OPS |
|  | Stacja Dializ | SD |
|  | Blok Operacyjny z Centralną Sterylizatornią | BO |
|  | Szpitalny Oddział Ratunkowy z Izbą Przyjęć Szpitala | IPSZ |
|  | Izba Przyjęć Oddziałów Psychiatrycznych | IPOP |
|  | /skreślony/ |  |
|  | Laboratorium Centralne | LC |
|  | Pracownia Mikrobiologii Ogólnej | PMO |
|  | Zakład Diagnostyki Obrazowej | ZDO |
|  | Pracownia Endoskopii | PEN |
|  | Pracownia Elektrokardiologii | PEK |
|  | Pracownia Elektroencefalografii | PEEG |
|  | Pracownia Echokardiografii | PECH |
|  | Pracownia Rehabilitacji | PR |
|  | Pracownia Anatomopatologiczna | PAN |
|  | Apteka Szpitalna | ASZ |
|  | Zespół Poradni Specjalistycznych | ZPS |
|  | Zakład Opiekuńczo-Leczniczy | ZOL |
|  | Sekcja Żywienia | SŻ |
|  | Ośrodek Rehabilitacji Dziennej | ORD |
|  | Oddział Dzienny Psychiatryczny | ODP |
|  | Inspektor ochrony radiologicznej | IOR |
|  | Zakład Leczenia Środowiskowego | ZLŚ |
|  | Centrum Zdrowia Psychicznego | CZP |
|  | Kierownik Centrum Zdrowia Psychicznego | KCZP |