

Wprowadzony
Zarządzeniem Dyrektora
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie
Nr 36/2019 z dnia 3.10. 2019 r.

**Regulamin Organizacyjny
Samodzielnego Publicznego
Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie**

Spis treści

I. Postanowienia ogólne.....	4
Rodzaje działalności leczniczej Zakładu	6
Zadania Zakładu	6
II. Struktura organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie ..	6
III. Zasady kierowania Zakładem	9
Dyrektor – zadania i obowiązki	9
Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność stanowisk kierowniczych.	10
Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników	11
IV. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i stanowisk samodzielnych	12
Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa – zadania i obowiązki	12
Naczelną Pielęgniarką	13
Pielęgniarką Epidemiologiczną.....	14
Poradnie Specjalistyczne.....	16
Oddziały szpitalne	16
Ratownicze Zespoły Wyjazdowe	18
Blok Operacyjny	18
Apteka Szpitalna.....	18
Izba Przyjęć.....	19
Pracownia Diagnostyki Obrazowej.....	19
Pracownia Tomografii Komputerowej	19
Pracownia EEG	19
Pracownia Bronchoskopowa.....	19
Pracownia Endoskopii Przewodu Pokarmowego.....	19
Punkt Sterylizacji	19
Zespół Transportu Sanitarnego.....	20
Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej	20
Poradnia Medycyny Pracy.....	20
Dział Fizjoterapii	20
Sekcja Finansowo-Księgowa.....	20
Sekcja Kadr i Płac.....	21
Sekcja Techniczno-Gospodarcza	21
c. Obsługa finansowa nieruchomości:	23
Sekcja Żywnienia	24
Sekcja Analiz, Weryfikacji i Realizacji Umów	24
Sekcja Inwestycji i Aparatury Medycznej.....	25

Sekcja Organizacyjna.....	26
Samodzielne Stanowisko ds. Zamówień Publicznych	28
Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością	28
Samodzielne Stanowisko Pracy ds. BHP.....	28
Inspektor Ochrony Danych Osobowych.....	29
Kapelan Szpitalny	29
Samodzielne Stanowisko Pracy ds. Obrony Cywilnej.....	30
Samodzielne Stanowisko Pracy ds. P.POŻ.....	30
Samodzielne Stanowisko Pracy ds. Socjalnych	30
Samodzielne Stanowisko Pracy Informatyka	31
Inspektor Ochrony Radiologicznej	32
V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.....	33
VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład.....	37
VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą	38
VIII. Postanowienia końcowe.....	38

I. Postanowienia ogólne

§ 1

1. Regulamin Organizacyjny określa sprawy dotyczące sposobu i warunków udzielania świadczeń zdrowotnych przez Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie, nieuregulowane w ustawie z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2219, z późn. zm.) i Statucie Szpitala Powiatowego w Lubartowie.
2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie a opiniuje Rada Społeczna.

§ 2

Niniejszy Regulamin opracowano na podstawie:

1. ustawę z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. z 2018 r. poz. 2219, z późn. zm.)
2. ustawę z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 2429, z późn. zm.)
3. Ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. 2009 Nr 52, poz. 417),
4. ustawę z dnia 29 września 1994 r. o rachunkowości (Dz. U. z 2019 r. poz. 351 z późn. zm.),
5. ustawę z dnia 27 sierpnia 2009 r. o finansach publicznych (Dz.U.2017.2077 tj. z dnia 2017.11.10, z późn. zm.)
6. ustawę z dnia 29 stycznia 2004 r. Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2018 r. poz. 1986 z późn. zm.),
7. statut Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie,
8. inne przepisy regulujące działalność samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej.

§ 3

Osoby zatrudnione w szpitalu zobowiązane są nosić w widocznym miejscu identyfikator zawierających imię, nazwisko oraz funkcję tej osoby.

§ 4

Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lubartowie, zwany dalej „Zakładem” lub „Szpitalem” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.

§ 5

Zakład posiada osobowość prawną.

§ 6

Siedzibą Zakładu jest miasto Lubartów.

§ 7

1. Organizację i porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych Zakładu określa niniejszy Regulamin organizacyjny, a w szczególności:
 - a. cele i zadania Zakładu,
 - b. zakres, miejsce oraz przebieg udzielania świadczeń zdrowotnych,
 - c. strukturę organizacyjną oraz organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych, wraz z warunkami współdziałania tych komórek,
 - d. warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - e. wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej,
 - f. organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
 - g. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny,
 - h. wysokość opłat za udzielanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków publicznych,
 - i. sposób kierowania komórkami organizacyjnymi.
2. Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie.

§ 8

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

§ 9

Postępowanie kancelaryjne w Zakładzie, obieg dokumentów, rejestrację, znakowanie pism, używanie pieczęci określa Instrukcja Kancelaryjna ustalona przez Dyrektora.

§ 10

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

§ 11

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

§ 12

Rodzaje działalności leczniczej Zakładu

Rodzajami działalności leczniczej Zakładu są:

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

§ 13

Zadania Zakładu

1. Do zadań Zakładu należy:
 - a. udzielanie stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych,
 - b. udzielanie ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych,
 - c. wykonywanie badań diagnostycznych dla innych podmiotów leczniczych,
 - d. profilaktyka i promocja zdrowia,
 - e. prowadzenie spraw związanych ze statystyką medyczną i analizą medyczną,
 - f. prowadzenie działalności szkoleniowej,
 - g. prowadzenie działalności związanej z bezpieczeństwem i higieną pracy i p.poż,
 - h. realizowanie zadań związanych z wykorzystaniem publicznej i niepublicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa,
 - i. wykonywanie innych zadań wynikających z odrębnych przepisów.
2. Zakład może także wykonywać działalność gospodarczą w zakresie:
 - a. usług diagnostycznych, wynajmu i dzierżawy pomieszczeń i gruntów,
 - b. wynajmu i użyczenia aparatury i sprzętu medycznego oraz sprzętu użytkowego,
 - c. sterylizacji sprzętu,
 - d. usług gastronomicznych,
 - e. usług kserograficznych.

II. Struktura organizacyjna Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie

§ 14

1. Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:
 - a. komórki organizacyjne działalności medycznej,
 - b. komórki organizacyjne obsługi administracyjnej, ekonomicznej, gospodarczej i technicznej.
2. W skład komórek organizacyjnych działalności medycznej zalicza się jednostki

organizacyjne podmiotu leczniczego:

2.1 Szpital powiatowy obejmujący:

- a. Oddział Chirurgiczny Ogólny,
- b. Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- c. Oddział Pediatriczny,
- d. Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii,
- e. Oddział Ginekologiczno-Położniczy,
- f. Oddział Neonatologiczny,
- g. Oddział Chorób Płuc,
- h. Oddział Urologiczny,
- i. Oddział Chorób Wewnętrznych,
- j. Oddział Neurologiczny
 - Pododdział Udarowy Oddziału Neurologicznego
 - Pododdział Rehabilitacji Neurologicznej Oddziału Neurologicznego,
- k. Blok Operacyjny,
- l. Apteka Szpitalna,
- m. Izba Przyjęć,
- n. Pracownia Tomografii Komputerowej,
- o. Pracownia Bronchoskopowa,
- p. Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej.

2.2 Przychodnia Specjalistyczna obejmująca poradnie i pracownie:

- a. Poradnia Chirurgii Ogólnej,
- b. Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- c. Poradnia Preluksacyjna,
- d. Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
- e. Poradnia Neonatologiczna,
- f. Poradnia Chorób Płuc,
- g. Poradnia Urologiczna,
- h. Poradnia Kardiologiczna,
- i. Poradnia Neurologiczna,
- j. Poradnia Terapii Uzależnienia od Alkoholu,
- k. Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych,
- l. Poradnia Rehabilitacyjna,
- m. Poradnia Reumatologiczna,
- n. Poradnia Endokrynologiczna,
- o. Poradnia Diabetologiczna,
- p. Poradnia Gastroenterologiczna ,
- q. Poradnia Nefrologiczna,
- r. Pracownia EEG,
- s. Pracownia Endoskopii Przewodu Pokarmowego,
- t. Pracownia Diagnostyki Obrazowej – w tym USG,
- u. Dział Fizjoterapii,
- v. Poradnia Medycyny Pracy,
- w. Punkt Sterylizacji.

2.3 Centrum Medycyny Rodzinnej w Lubartowie obejmujące:

- a. Gabinet Lekarza POZ,
- b. Gabinet Pielęgniarki Środowiskowej POZ,

- c. Gabinet Położnej Środowiskowej POZ,
- d. Gabinet medycyny szkolnej,
- e. Gabinet nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

2.4 Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej w Kocku obejmujące:

- a. Gabinet Lekarza POZ,
- b. Gabinet Pielęgniarki Środowiskowej POZ,
- c. Gabinet Położnej Środowiskowej POZ,
- d. Gabinet medycyny szkolnej,
- e. Poradnia Ginekologiczna.

2.5 Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej w Ostrowie Lubelskim obejmujące:

- a. Gabinet Lekarza POZ,
- b. Gabinet Pielęgniarki Środowiskowej POZ ,
- c. Gabinet Położnej Środowiskowej POZ,
- d. Gabinet medycyny szkolnej.

2.6 Ratownicze Zespoły Wyjazdowe działające w ramach Państwowego Systemu Ratownictwa Medycznego wraz z Zespołem Transportu Sanitarnego.

3. Komórki organizacyjne działalności medycznej podlegają bezpośrednio Z-cy Dyrektora ds. Lecznictwa, a w zakresie opieki pielęgniarskiej bezpośrednio Pielęgniarce Naczelnej.
4. W skład komórek organizacyjnych obsługi administracyjnej, ekonomicznej, gospodarczej i technicznej zalicza się:
 - a. Sekcja Techniczno-Gospodarcza,
 - b. Sekcja Finansowo-Księgowa,
 - c. Sekcja Kadr i Płac,
 - d. Sekcja Analiz, Weryfikacji i Realizacji Umów,
 - e. Sekcja Żywienia,
 - f. Sekcja inwestycji i aparatury medycznej,
 - g. Sekcja organizacyjna
 - h. Naczelna Pielęgniarka,
 - i. Pielęgniarka Epidemiologiczna,
 - j. Samodzielne stanowiska pracy ds.:
 - BHP,
 - p.poż.,
 - Obrony Cywilnej,
 - zamówień publicznych,
 - socjalnych.
 - k. Samodzielne stanowiska pracy informatyka,
 - l. Inspektor Ochrony Radiologicznej,
 - m. Kapelan SPZOZ w Lubartowie,
 - n. Inspektor Ochrony Danych Osobowych,
 - o. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością.
5. Komórki organizacyjne działalności niemedycznej oraz samodzielne stanowiska pracy podlegają bezpośrednio Dyrektorowi.
6. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, powoływać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych celów.
7. Dyrektor może, w drodze zarządzenia, tworzyć samodzielne stanowiska pracy

- do określonych celów.
8. Szczegółową strukturę organizacyjną tworzy Załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu.

III. Zasady kierowania Zakładem

§ 15

Dyrektor – zadania i obowiązki

1. Działalnością Zakładu zarządza i reprezentuje go na zewnątrz Kierownik podmiotu leczniczego zwany Dyrektorem.
2. Dyrektor jest przełożonym wszystkich pracowników.
3. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem.
4. Dyrektor wykonuje swoje obowiązki przy pomocy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. Podczas nieobecności Dyrektora, Zakładem kieruje zastępca ds. medycznych lub osoba upoważniona przez Dyrektora.

§ 16

1. Dyrektor wykonując swoją funkcję zapewnia w szczególności:
 - a. koordynację działania wszystkich komórek organizacyjnych w zakresie zgodności z zadaniami statutowymi,
 - b. organizację kontroli wykonywania zadań przez poszczególne komórki organizacyjne,
 - c. współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - d. realizację zadań zleconych przez podmiot tworzący,
 - e. udzielanie świadczeń zdrowotnych wyłącznie przez osoby o odpowiednich uprawnieniach i kwalifikacjach zawodowych określonych odrębnymi przepisami, bieżący nadzór nad wykonywaniem zadań statutowych,
2. Dyrektor wydaje wewnętrzne akty prawne, których projekty sporządzają pracownicy właściwych komórek organizacyjnych:
 - a. zarządzenia,
 - b. decyzje,
 - c. instrukcje,
 - d. procedury.
3. Dyrektor podejmuje decyzje w sprawach pracowniczych.
4. Dyrektor zawiera umowy cywilno – prawne na realizację świadczeń zdrowotnych i inne.
5. Dyrektor ostatecznie rozpatruje skargi, wnioski i zażalenia pracowników i pacjentów.
6. Dyrektor wydaje i zatwierdza regulaminy obowiązujące w Zakładzie.
7. Do wyłącznej aprobaty Dyrektora należą sprawy:
 - a. związane z wykonywaniem funkcji kierownika zakładu,
 - b. kierownictwa i nadzoru nad działalnością osób bezpośrednio podległych,
 - c. współdziałania z Radą Społeczną i Związkami Zawodowymi,
 - d. współdziałania z organem założycielskim oraz podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,
 - e. wydawanie wewnętrznych aktów prawnych,
 - f. ustalanie Regulaminu Organizacyjnego,
 - g. zakupu sprzętu i aparatury medycznej z zachowaniem przepisów prawa.
8. Dyrektor może upoważnić Zastępcę do czynności wymienionych w pkt. 7 na czas swojej nieobecności.

§ 17

Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność stanowisk kierowniczych.

1. Pracownik zajmujący stanowisko kierownicze zobowiązany jest do planowania, organizowania, nadzorowania oraz kontroli funkcjonalnej działalności komórki, którą kieruje.
2. W szczególności do obowiązków osób kierujących komórkami organizacyjnymi należy:
 - a. kierowanie pracą podległych komórek,
 - b. rozdział zadań i środków do ich wykonania, z uwzględnieniem ich rangi, priorytetu, kwalifikacji fachowych i obciążenia pracą bieżącą bezpośrednich wykonawców,
 - c. proponowanie wewnętrznej organizacji komórki oraz rozdziału stałych zadań poszczególnym pracownikom,
 - d. nadzór nad efektywnością i skutecznością działania podległych komórek,
 - e. nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podległych pracowników zadaniami oraz udzielanie im w miarę potrzeb wyjaśnień, wskazówek i instruktażu zawodowego,
 - f. przestrzeganie przy realizacji zadań dyscypliny ekonomicznej i finansowej,
 - g. nadzór nad warunkami pracy pracowników, z uwzględnieniem przepisów BHP i p.poż.
 - h. wprowadzanie nowoprzyjętych pracowników w zakres realizowanych zadań i nadzór nad przebiegiem ich adaptacji w zespole,
 - i. inspirowanie i wspieranie rozwoju zawodowego podległych pracowników,
 - j. analizowanie i doskonalenie struktury zatrudnienia w podległych komórkach organizacyjnych,
 - k. przestrzeganie oraz nadzorowanie przestrzegania przez podległych pracowników przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych i obowiązujących norm etycznych,
 - l. ocenianie pracowników.
3. Uprawnienia Kierowników komórek organizacyjnych:
 - a. opiniowanie kandydatów do pracy w podległych komórkach organizacyjnych,
 - b. wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań przypisanych komórce organizacyjnej, wyznaczanie podległym pracownikom stałych obowiązków i doraźnych zadań oraz ocena ich realizacji,
 - c. wnioskowanie w sprawie nagradzania lub karania podległych pracowników,
 - d. autonomiczne decydowanie o:
 - sposobie wykonywania zadań przydzielonych podległym komórkom organizacyjnym z uwzględnieniem prawidłowej współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi,
 - organizacji pracy i jej podziale w podległych komórkach organizacyjnych,
 - podpisywaniu korespondencji zgodnie z przyznanymi uprawnieniami,
 - wyznaczaniu swojego zastępcy oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień poszczególnym pracownikom.
4. Odpowiedzialność kierowników komórek organizacyjnych za:
 - a. rzetelną i terminową realizację powierzonych obowiązków, realizację zadań i wykorzystanie posiadanych uprawnień,

- b. przestrzeganie dyscypliny organizacyjnej i finansowej w podejmowanych decyzjach,
- c. realizację, efektywność i skuteczność działania, w tym szczególnie za realizację odpowiednio do rodzaju komórki organizacyjnej, kontraktów i umów stanowiących źródło finansowania działalności Zakładu,
- d. znajomość i stosowanie w praktyce obowiązujących aktów prawnych oraz bieżące zaznajamianie podległych pracowników z powyższymi przepisami,
- e. efektywne wykorzystywanie czasu pracy podległych pracowników oraz terminowe, zgodnie z Kodeksem pracy udzielanie urlopów wypoczynkowych,
- f. racjonalne wykorzystanie przydzielonych zasobów,
- g. terminowość i rzetelność prowadzonej dokumentacji, dokumentów sprawozdawczych, analitycznych informacji,
- h. przestrzeganie dochowania tajemnicy służbowej i zawodowej.
- i. dbanie o dobro oraz właściwy wizerunek Zakładu.

§ 18

Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników

1. Do obowiązków pracowników należy w szczególności:
 - a. kompletne, rzetelne i terminowe wywiązywanie się z przyjętych obowiązków, w sposób zgodny z obowiązującymi przepisami i interesami Zakładu,
 - b. znajomość i przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, zarządzeń, procedur, instrukcji i regulaminów dotyczących w szczególności powierzonego zakresu pracy oraz zasad organizacji pracy w Zakładzie,
 - c. informowanie przełożonych o nie dających się samodzielnie usunąć przeszkodach w realizacji zadań,
 - d. utrzymywanie kwalifikacji zawodowych na poziomie niezbędnym dla wykonywania zadań na danym stanowisku, przestrzeganie przepisów dyscypliny pracy, BHP i P.POŻ.
 - e. zgodne z przepisami i przeznaczeniem wykorzystywanie powierzonego majątku Zakładu, zabezpieczenie dostępnymi środkami przed zniszczeniem, kradzieżą lub nieuzasadnionym obniżeniem wartości,
 - f. przestrzeganie tajemnicy służbowej i zawodowej.
2. Uprawnienia pracowników wykonawczych obejmują w szczególności:
 - a. otrzymanie i sukcesywną aktualizację formalnie określonych zakresów obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności,
 - b. dostęp do środków niezbędnych do realizacji wykonywanych zadań,
 - c. właściwych i bezpiecznych dla danego stanowiska warunków pracy,
 - d. wyboru sposobu, miejsca i czasu realizacji zadań o ile nie są one ograniczone lub określone decyzją przełożonego, organizacją pracy, procedurami lub przepisami,
 - e. zwracanie się o pomoc do bezpośredniego przełożonego w przypadku niemożności samodzielnego wywiązania się z zadań,
 - f. zwracanie się do przełożonego wyższego szczebla w sprawach spornych lub nie rozstrzygniętych przez bezpośredniego przełożonego.
3. Pracownik ponosi w szczególności odpowiedzialność za:
 - a. jakość, terminowość i ilość wykonanych zadań stosownie do posiadanych uprawnień, środków i warunków ich realizacji,
 - b. stan i sposób wykorzystania powierzonego majątku stosownie do postawionych do jego dyspozycji środków materialnych, finansowych i organizacyjnych,
 - c. przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa, norm etycznych oraz zasad

i procedur obowiązujących w Zakładzie.

§ 19

1. Celem współdziałania komórek organizacyjnych jest:
 - a. usprawnianie procesów informacyjno – decyzyjnych,
 - b. prawidłowa realizacja zadań statutowych,
 - c. integracja działań komórek organizacyjnych.
2. Do podstawowych elementów współdziałania zalicza się, w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
 - a. kadry zarządzającej,
 - b. Dyrektora bądź Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa z Kierownikami Oddziałów i Kierownikami komórek organizacyjnych,
 - c. Naczelnej Pielęgniarki z Pielęgniarkami Oddziałowymi, Pielęgniarkami Koordynującymi oraz Położną Oddziałową.
3. Spotkania mają na celu:
 - a. wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
 - b. przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
 - c. omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
 - d. ocenę sytuacji finansowej.
4. Kierownicy oddziałów, Kierownicy komórek organizacyjnych, Pielęgniarki Oddziałowe, Pielęgniarki Koordynujące oraz Położna Oddziałowa zobowiązani są do zapoznania podległego personelu z informacjami uzyskanymi na spotkaniach.

IV. Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych i stanowisk samodzielnych

§ 20

Z-ca Dyrektora ds. Lecznictwa – zadania i obowiązki

1. Obszarem medycznym SPZOZ w Lubartowie bezpośrednio kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków **Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa** należy:
 - a. organizowanie świadczeń zdrowotnych Zakładu w sposób zapewniający właściwy poziom referencyjny,
 - b. określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia realizowanych świadczeń zdrowotnych w poszczególnych rodzajach,
 - c. zatwierdzanie szczegółowego zakresu obowiązków personelu medycznego w formie zakresów czynności, regulaminów służbowych lub instrukcji i procedur postępowania,
 - d. dbanie o dostępność, ciągłość i jakość udzielania świadczeń zdrowotnych,

- e. rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych i usług medycznych, a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości,
- f. nadzór nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w użytkowanych pomieszczeniach i obiektach,
- g. kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych,
- h. zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania,
- i. nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych komórkach organizacyjnych,
- j. nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i prawidłowym wykorzystaniem aparatury medycznej,
- k. nadzór nad prawidłowym przebiegiem kształcenia i doksztalcania personelu medycznego,
- l. uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych Zakładu w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych,
- m. współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim,
- n. wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 21

Naczelną Pielęgniarką

1. Do podstawowych zadań Naczelnej Pielęgniarki należy:
 - a. nadzór nad realizacją kompleksowych świadczeń przez pielęgniarki i położne w opiece nad pacjentem,
 - b. systematyczne monitorowanie, analizowanie i ocenianie jakości opieki pielęgniarskiej i położniczej, stosowania metod pracy, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich stanowisk pracy,
 - c. zapewnienie całodobowej opieki pielęgniarskiej i położniczej poprzez elastyczną rotację kadr odpowiednio do faktycznego zapotrzebowania na opiekę,
 - d. opracowywanie i wdrażania standardów pielęgnowania,
 - e. systematyczne szacowanie rzeczywistego zapotrzebowania na opiekę pielęgniarską,
 - f. organizowanie pracy pielęgniarek poprzez planowanie i dobór prawidłowych metod postępowania pielęgniarskiego,
 - g. poszukiwanie i proponowanie nowych rozwiązań na rzecz poprawy jakości usług medycznych,
 - h. nadzorowanie przebiegu adaptacji zawodowej nowych pracowników,
 - i. ustalanie planu szkoleń personelu pielęgniarskiego w porozumieniu z Pielęgniarkami Oddziałowymi, Położną Oddziałową i Pielęgniarkami Koordynującymi,
 - j. planowanie rozwoju zawodowego podległego personelu,
 - k. uczestniczenie w odprawie kierowniczej kadry pielęgniarskiej i innych spotkaniach powołanych w celu sprawniejszej realizacji wytyczonych zadań,
 - l. rozpatrywanie skarg i wniosków składanych przez podległy personel,
 - m. współpraca z kierownictwem szpitala, kierownikami komórek organizacyjnych oraz z organami samorządu pielęgniarek i położnych,
 - n. prowadzenie i kontrola ewidencji czasu pracy podległego personelu.

Pielęgniarka Epidemiologiczna

2. Do zadań Pielęgniarki Epidemiologicznej należy:

- a. współdziałanie w wypracowaniu strategii działań szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- b. rejestrowanie, monitorowanie zakażeń szpitalnych w placówce ochrony zdrowia,
- c. opracowywanie, wdrażanie standardów i procedur w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- d. organizowanie i planowanie pracy własnej w zakresie profilaktyki i kontroli zakażeń szpitalnych,
- e. organizowanie szkoleń personelu w zakresie zasad i wytycznych dotyczących zwalczania zakażeń szpitalnych,
- f. współpraca z członkami Komitetu i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych w zakresie realizacji programu profilaktyki i kontroli zakażeń,
- g. współpraca z inspektorem BHP, służbami medycyny pracy, instytucjami zewnętrznymi (kontrolującymi, naukowymi i opiniotwórczymi) w zakresie profilaktyki i kontroli zakażeń,
- h. kierowanie działaniami w obszarze profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- i. koordynowanie realizacji programu zapobiegania i kontroli zakażeń szpitalnych,
- j. nadzorowanie stanu sanitarno-higienicznego oddziałów i komórek organizacyjnych szpitala, uczestniczenie w kontrolach WSSE,
- k. nadzorowanie wdrażania standardów, procedur z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych,
- l. dokumentowanie prowadzonych działań w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.

§ 22

1. W skład komórek szpitalnych wchodzi oddziały szpitalne, pracownie i poradnie specjalistyczne, będące komórkami organizacyjnymi działalności podstawowej.
2. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową opiekę stacjonarną w zakresie odpowiedniej specjalności.
3. **Do zadań Oddziałów należy w szczególności:**
 - a. udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach),
 - b. udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne szpitala i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie,
 - c. zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,
 - d. wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych, w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,
 - e. zapewnienie profesjonalnej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym i jakościowym, uwarunkowanej stanem zdrowia pacjenta,
 - f. zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
 - g. zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
 - h. utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
 - i. prowadzenie instruktazu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,

- j. prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
 - k. prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych,
 - l. prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
 - m. gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ oraz innymi podmiotami w zakresie udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,
 - n. współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o Regulamin Organizacyjny oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.
4. W obrębie oddziałów zabiegowych w zależności od potrzeb (w razie konieczności) asystenci poszczególnych oddziałów zobowiązani są do wzajemnego asystowania przy zabiegach.
5. Lekarz Dyżurny Oddziału jest obowiązany, w czasie pełnienia dyżuru medycznego (w godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy), zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym na Oddziale, a w szczególności:
- a. rozpoczynać dyżur o ustalonej godzinie - zgodnie z harmonogramem,
 - b. kończyć dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej Oddziału, składając raport z odbytego dyżuru Kierownikowi / Koordynatorowi Oddziału, lub Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa,
 - c. kończyć dyżur w dni wolne do pracy oraz dni świąteczne po zgłoszeniu się następcy, któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru i zapoznać ze stanem pacjentów przebywających na Oddziale,
 - d. przebywać na Oddziale przez cały czas trwania dyżuru, a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia na inny Oddział, poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu,
 - e. dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne i po ustaleniu, przy pomocy wszystkich dostępnych środków, rozpoznania – wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie,
 - f. na prośbę lekarza dyżurnego innego Oddziału, przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w naradzie lekarskiej powołanej w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania, przy czym konsultacje specjalistyczne winny być udzielane:
 - jeżeli brak takiej konsultacji mógłby spowodować zagrożenie życia,
 - w nagłych przypadkach pogorszenia stanu zdrowia.
 - g. w przypadku konieczności opuszczenia Oddziału, w związku z wykonaniem pilnych konsultacji na innym oddziale szpitalnym, Izbie Przyjęć, Bloku Operacyjnym lub traktcie Porodowym, lekarz dyżurny powinien poprosić o czasowy nadzór nad podległymi mu pacjentami Starszą Pielęgniarkę Dyżuru, która w sytuacjach zagrażających życiu pacjenta wzywa dyżurnego anestezjologa i postępuje według standardu postępowania opracowanego dla tej sytuacji,
 - h. wykonywać obchody lekarskie w godzinach co najmniej popołudniowych i wieczornych, a w dni wolne od pracy oraz dni świąteczne - także rano,
 - i. przeprowadzać zabiegi operacyjne w trybie pilnym, oraz asystować, w razie potrzeby przy zabiegach wykonywanych w trybie pilnym u pacjentów z innego oddziału zabiegowego szpitala .
6. Starszy Lekarz Dyżuru, na czas pełnienia dyżuru medycznego, przejmuje obowiązki Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Starszym Lekarzem Dyżuru może być Kierownik oddziału / Koordynator lub Starszy Asystent, wyznaczony przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa w miesięcznym harmonogramie dyżurów.
7. Do obowiązków Starszego Lekarza Dyżuru należy w szczególności:
- a. rozstrzygnięcie wszystkich kwestii spornych,
 - b. podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym,
 - c. kierowanie działaniami w sytuacjach awaryjnych do momentu przybycia Zastępcy

- Dyrektora ds. Lecznictwa lub Dyrektora Zakładu,
- d. na podstawie stosownych procedur decydowanie o przeprowadzeniu lub zwolnieniu z sekcji zwłok,
 - e. służenie radą i pomocą innym lekarzom dyżurnym.
8. Starszy Lekarz Dyżuru o wszystkich podjętych decyzjach, mających istotny wpływ na bieżące funkcjonowanie Szpitala, powiadamia Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.
 9. Pielęgniarka Oddziałowa oraz Pielęgniarka Koordynująca jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej / położniczej na Oddziale.
 10. Pielęgniarka/Położna Oddziałowa oraz Pielęgniarka Koordynująca podlega służbowo Naczelnej Pielęgniarce i ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś funkcjonalnie podlega Kierownikowi Oddziału.
 11. W czasie nieobecności Pielęgniarki Oddziałowej/Pielęgniarki Koordynującej za prawidłową pracę pielęgniarek / położnych danego Oddziału odpowiada wyznaczona przez nią pielęgniarka / położna, która przejmuje jej zakres zadań.
 12. Pielęgniarki / Położne odcinkowe oraz Pielęgniarki Koordynujące zatrudnione na Oddziale oraz pozostały personel medyczny podlegają służbowo Pielęgniarce Oddziałowej i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.
 13. W godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy za prawidłową pracę pielęgniarek / położnych odpowiada, wyznaczona w rozkładzie pracy oddziału, Starsza Pielęgniarka / Położna Zmiany.

Poradnie Specjalistyczne

14. Poradnie Specjalistyczne są komórkami organizacyjnymi, działalności podstawowej - medycznej Szpitala, udzielającymi ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń diagnostycznych, leczniczych i profilaktycznych w ramach odpowiednich specjalności.
15. Do zadań Poradni specjalistycznych (w tym POZ) należy w szczególności :
 - a. udzielanie indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu danej specjalności poradni,
 - b. przeprowadzanie ambulatoryjnych zabiegów specjalistycznych,
 - c. prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
 - d. prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
 - e. wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
 - f. współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala w oparciu o niniejszy Regulamin, regulaminy poszczególnych komórek organizacyjnych oraz o aktualnie obowiązujące regulacje prawne.

§ 23

Oddziały szpitalne

1. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy w szczególności:
 - a. organizowanie i współudział w postępowaniu resuscytacyjnym na terenie Szpitala,
 - b. zabezpieczenie postępowania terapeutycznego chorych w stanie zagrożenia życia,
 - c. współudział w ustalaniu zasad przygotowania chorych do zabiegów operacyjnych,
 - d. przeprowadzanie znieczuleń pacjentów do zabiegów operacyjnych,
 - e. współudział w nadzorze pooperacyjnym na oddziałach zabiegowych oraz prowadzenie pacjentów wymagających intensywnego nadzoru w okresie pooperacyjnym na oddziale,
 - f. konsultowanie pacjentów w oddziałach Szpitala i kwalifikowanie ich do leczenia na oddziale.

2. Do zadań Oddziału Pediatrycznego należy w szczególności:
 - a. diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wieku rozwojowego, do 18 roku życia,
 - b. świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów dziecięcych leżących na innych oddziałach Szpitala.
3. Do zadań Oddziału Chirurgicznego Ogólnego należy w szczególności:
 - a. diagnostyka i leczenie pacjentów dorosłych w zakresie chorób chirurgicznych, w trybie pilnym i planowym oraz sprawowanie intensywnej opieki pooperacyjnej,
 - b. udzielanie konsultacji medycznych w zakresie reprezentowanej specjalności na innych oddziałach.
4. Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych należy w szczególności:
 - a. diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych z uwzględnieniem chorób układu krążenia,
 - b. świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
5. Do zadań Oddziału Ginekologiczno-Położniczego należy w szczególności:
 - a. świadczenie opieki okołoporodowej nad kobietą ciężarną, prowadzenia porodów oraz opieki poporodowej nad położnicą
 - b. prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych, mających na celu przekazanie wiedzy i przygotowanie kobiet ciężarnych do porodu i płożu,
 - c. diagnostyka i leczenie chorób ginekologicznych.
6. Do zadań Oddziału Neonatologicznego należy w szczególności:
 - a. sprawowanie opieki nad noworodkiem po urodzeniu, w tym czuwanie nad prawidłowym przebiegiem okresu adaptacyjnego zdrowego noworodka oraz uczestnictwo w budowaniu prawidłowej więzi macierzyńskiej między matką i dzieckiem,
 - b. diagnozowanie i leczenie noworodków z cięż patologicznymi oraz wykazujących objawy schorzeń i wad wrodzonych,
 - c. świadczenie usług konsultacyjnych dla noworodków przebywających na innych oddziałach dziecięcych.
7. Do zadań Oddziału Neurologicznego z Pododdziałem Udarowym i z Pododdziałem Rehabilitacji Neurologicznej należy w szczególności:
 - a. diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami o charakterze neurologicznym,
 - b. świadczenie usług z zakresu rehabilitacji oraz fizykoterapii osób po przebytych leczeniu na Oddziale oraz osób ze schorzeniami i wadami na tle neurologicznym,
 - c. świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
8. Do zadań Oddziału Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej należy w szczególności:
 - a. diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami i pourazowymi uszkodzeniami układu kostno-stawowego,
 - b. świadczenie usług z zakresu rehabilitacji osób po przebytych leczeniu na Oddziale,
 - c. świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
9. Do zadań Oddziału Chorób Płuc należy w szczególności:
 - a. diagnostyka i leczenie pacjentów w zakresie chorób układu oddechowego,
 - b. świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
10. Do zadań Oddziału Urologicznego należy w szczególności:
 - a. diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami układu moczowo-płciowego,
 - b. świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz pacjentów innych oddziałów Szpitala.

Ratownicze Zespoły Wyjazdowe

11. Do zadań Ratowniczych Zespołów Wyjazdowych należy w szczególności:

- a. wstępna diagnostyka i leczenie ratunkowe pacjentów,
- b. pomoc ofiarom katastrof, zgodnie z założeniami powiatowego i wojewódzkiego planu zabezpieczenia ratunkowego,
- c. nadzór merytoryczny i analiza funkcjonowania systemu zintegrowanego ratownictwa medycznego w rejonie operacyjnym,
- d. współdziałanie z innymi służbami ratowniczymi w ramach systemu zintegrowanego ratownictwa,
- e. szkolenie w zakresie medycyny ratunkowej.

§ 24

Blok Operacyjny

1. Do zadań Bloku Operacyjnego należy:

- a. utrzymywanie w gotowości i przygotowywanie sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do zabiegów operacyjnych,
- b. przygotowanie pacjentów do zabiegów operacyjnych,
- c. współpraca z lekarzami zespołów operacyjnych w trakcie wykonywania znieczuleń oraz zabiegów operacyjnych,
- d. udzielanie znieczuleń oraz dbanie o określony sprzęt i aparaturę medyczną poza Centralnym Blokiem Operacyjnym,
- e. dezynfekcja narzędzi chirurgicznych, aparatury medycznej, wózków i elementów transportowych,
- f. przechowywanie zapasów środków dezynfekcyjnych, przygotowywanie z nich użytkowych roztworów roboczych i ich dystrybucja do komórek organizacyjnych Szpitala,
- g. opieka nad pacjentami po zabiegach, wymagającymi czasowo monitorowania najważniejszych czynności życiowych na sali pooperacyjnej, znajdującej się na bloku operacyjnym.

Apteka Szpitalna

2. Do zadań Apteki Szpitalnej należy w szczególności:

- a. organizowanie zaopatrzenia Szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne będące w dystrybucji Apteki Szpitalnej i współdziałanie w prowadzeniu gospodarki tymi produktami,
- b. wydawanie produktów leczniczych i wyrobów medycznych do komórek organizacyjnych Szpitala,
- c. sporządzanie leków recepturowych i aptecznych,
- d. właściwe przechowywanie produktów leczniczych,
- e. prowadzenie sprawozdawczości księgowej w swoim zakresie,
- f. prowadzenie wymaganej dokumentacji oraz należyte jej przechowywanie,
- g. przyjmowanie, ewidencjonowanie i wycena produktów leczniczych otrzymywanych w formie darowizn i próbek bezpłatnych
- h. udzielanie informacji personelowi medycznemu komórek organizacyjnych o produktach leczniczych i wyrobach medycznych będących w dyspozycji Apteki,
- i. współpraca z Komitetem Terapeutycznym (udział w racjonalizacji farmakoterapii)
- j. uczestnictwo w przygotowaniu postępowań przetargowych na zakup produktów leczniczych zgodnie z odrębnymi przepisami,
- k. wstrzymywanie i wycofywanie produktów leczniczych z obrotu zgodnie z odrębnymi przepisami,

- l. dział w monitorowaniu działań niepożądanych leków,
- m. ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych będących w dystrybucji apteki,
- n. udział w badaniach klinicznych prowadzonych na terenie Szpitala.

Izba Przyjęć

- 3. Do zadań Izby Przyjęć Szpitala należy w szczególności:
 - a. przyjęcie do szpitala i przekazanie do oddziałów szpitalnych pacjenta zakwalifikowanego do hospitalizacji na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - b. przyjęcia planowe pacjentów na oddziały szpitalne odbywają się od poniedziałku do piątku,
 - c. przyjęcia pacjentów w stanach nagłych, związane z wypadkiem zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia odbywają się całodobowo, bez skierowania.

Pracownia Diagnostyki Obrazowej

- 4. Do zadań Pracowni Diagnostyki Obrazowej należy w szczególności:
 - a. świadczenie badań z zakresu diagnostyki obrazowej (USG, RTG, tomografia komputerowa) zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów.

Pracownia Tomografii Komputerowej

- 5. Do zadań Pracowni Tomografii Komputerowej należy w szczególności:
 - a. świadczenie badań z zakresu tomografii komputerowej zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala.

Pracownia EEG

- 6. Do zadań Pracowni EEG należy w szczególności:
 - a. świadczenie badań z zakresu elektroencefalografii (EEG) zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów.

Pracownia Bronchoskopowa

- 7. Do zadań Pracowni Bronchoskopowej należy w szczególności:
 - a. świadczenie badań z zakresu bronchoskopii zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów.

Pracownia Endoskopii Przewodu Pokarmowego

- 8. Do zadań Pracowni Endoskopowej Przewodu Pokarmowego należą w szczególności:
 - a. wykonywanie badań oraz zabiegów endoskopowych u chorych z chorobami przewodu pokarmowego,
 - b. analiza i interpretacja badań w celu ustalenia rozpoznania,
 - c. świadczenie konsultacji gastroenterologicznych dla pacjentów,
 - d. rejestracja i wydawanie wyników.

Punkt Sterylizacji

- 9. Do zadań Punktu Sterylizacji należy:
 - a. przyjmowanie materiału do sterylizacji we właściwych opakowaniach tj. w specjalnie do tego celu przeznaczonych kontenerach, rękawach foliowych, włókninie itp.,

- b. ewidencjonowanie materiału przyjmowanego i wydawanego z centralnej sterylizatorni,
- c. zgrzewanie pakietów sterylizacyjnych, pozostałe punkty, zmienić numerację,
- d. sterylizowanie materiałów i narzędzi wg obowiązujących procedur,
- e. tworzenie i archiwizacja procesów sterylizacji.

Zespół Transportu Sanitarnego

10. Do zadań Zespołu Transportu Sanitarnego należy w szczególności:

- a. świadczenie badań z zakresu transportu sanitarnego zlecanego przez poradnie POZ, oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie umowy z NFZ.

Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej

11. Do zadań Pracowni Diagnostyki Kardiologicznej należy w szczególności:

- a. świadczenie badań z zakresu diagnostyki kardiologicznej zlecanych przez oddziały i poradnie specjalistyczne Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów działalności leczniczej, na podstawie odrębnych przepisów lub umów.

Poradnia Medycyny Pracy

12. Do zadań Poradni Medycyny Pracy należy w szczególności:

- a. świadczenie badań z zakresu medycyny pracy zlecanych przez Sekcję Kadr i Płac Szpitala, a także na rzecz innych podmiotów, na podstawie odrębnych umów.

Dział Fizjoterapii

13. Do zadań Działu Fizjoterapii należy w szczególności:

- a. realizacja świadczeń z zakresu rehabilitacji ambulatoryjnej,
- b. usprawnianie fizyczne poprzez prowadzenie gimnastyki leczniczej oraz wykonywanie zabiegów fizykalnych, balneologicznych i masaży.

§ 25

Sekcja Finansowo-Księgowa

1. Sekcją Finansowo-Księgową kieruje i zarządza Główny Księgowy. Do zadań Sekcji należy w szczególności:

- a. prowadzenie rachunkowości Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami, a w szczególności organizacja systemu sporządzania, przyjmowania, obiegu, archiwizowania i kontroli dokumentacji księgowej oraz bieżące i prawidłowe prowadzenie księgowości oraz sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający terminowe przekazywanie rzetelnych informacji ekonomicznych, oraz terminowe i prawidłowe rozliczanie osób materialnie odpowiedzialnych za mienie Szpitala, a także prawidłowe i terminowe dokonywanie wszelkich rozliczeń finansowych,
- b. prowadzenie gospodarki finansowej Szpitala w sposób zapewniający realizację umów zawieranych przez Szpital, przestrzeganie zasad rozliczeń pieniężnych i ochrony wartości pieniężnych oraz terminową windykację należności i dochodzenie roszczeń spornych,
- c. nadzór nad prawidłowością wykorzystania środków pochodzących z dotacji oraz innych środków będących w dyspozycji Szpitala, ewidencjonowanie środków trwałych, wartości niematerialnych i prawnych oraz pozostałych środków trwałych (niskocennych),
- d. sporządzanie planów inwentaryzacyjnych,

- e. inwentaryzacja środków trwałych i wyposażenia Zakładu,
- f. sporządzanie zestawień na potrzeby sprawozdawczości finansowej.

Sekcja Kadr i Płac

2. Do podstawowych zadań Sekcji Kadr i Płac należy:

2.1 w zakresie spraw kadrowych:

- a. prowadzenie całokształtu spraw kadrowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie,
- b. opracowywanie raportów i statystyk dotyczących personelu,
- c. prowadzenie spraw emerytalno – rentowych,
- d. prowadzenie spraw związanych z Zakładowym Funduszem Świadczeń Socjalnych,
- e. prowadzenie spraw związanych z PERON oraz obsługa programu PERON,
- f. korespondencja z ZUS, US, Państwową Inspekcją Pracy i innymi podmiotami w sprawach z zakresu prawa pracy,
- g. sporządzanie dokumentacji do instytucji i organów wynikających z odrębnych przepisów,
- h. koordynacja staży dla bezrobotnych, prac interwencyjnych itd., organizowanych wspólnie z Urzędem Pracy,
- i. koordynacja praktyk odbywanych w SPZOZ w Lubartowie,
- j. prowadzenie spraw szkoleń pracowników wymaganych przez obowiązujące przepisy,
- k. kontrola porządku i dyscypliny pracy oraz sposobu wykorzystywania zwolnień,
- l. sporządzanie obowiązujących sprawozdań.

2.2 w zakresie spraw płacowych:

- a. prowadzenie całokształtu spraw płacowych i wymaganej przez prawo dokumentacji w tym zakresie, poprzez naliczanie wynagrodzeń pracowniczych oraz wynikających z umów cywilnoprawnych, wraz z obowiązującymi kosztami ubezpieczeń społecznych i zdrowotnych oraz podatkiem dochodowym i innymi,
- b. terminowe rozliczenia z ZUS,
- c. terminowe rozliczenia z Państwowym Funduszem Rehabilitacji Osób Niepełnosprawnych oraz obsługa programu PFRON,
- d. ustalanie wymiaru zaliczek na podatek dochodowy oraz terminowe sporządzanie odpowiednich informacji i rozliczeń do Urzędu Skarbowego, wydawanie zaświadczeń o wysokości wynagrodzenia oraz dochodach pracowników,
- e. przygotowywanie dokumentów do kalkulacji kosztów związanych z umowami lekarzy rezydentów,
- f. opracowywanie sprawozdań dotyczących wynagrodzeń.

2.3 w zakresie spraw socjalno-bytowych:

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

Sekcja Techniczno-Gospodarcza

3. Do zadań Sekcji Techniczno-Gospodarczej należy:

3.1 W zakresie zaopatrzenia:

- a. zaopatrywanie Zakładu w materiały techniczne i budowlane oraz zaopatrywanie Zakładu w sprzęt i aparaturę medyczną wyposażenie, druki (w tym recepty), środki chemiczne i

dezynfekcyjne, bieliznę i odzież ochronną, obuwie i inne towary niezbędne do funkcjonowania Zakładu,

- b. bieżące dokonywanie analiz potrzeb jednostek organizacyjnych,
- c. dokonywanie zamówień dostaw, zakupów wraz z kontrolowaniem jakości towarów zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- d. załatwianie reklamacji ilościowych i jakościowych.

3.2 W zakresie magazynu:

- a. przyjmowanie materiałów, ich przechowywanie i wydawanie poprzez ewidencję ilościową /kartoteki ilościowe/ każdego rodzaju i gatunku materiału oraz czuwanie nad prawidłowym dokumentowaniem przychodów i rozchodów,
- b. segregowanie i rozmieszczanie w magazynie materiałów oraz ich zabezpieczenie, a w szczególności:
 - składowanie materiałów o pokrewnym rodzaju i przeznaczeniu,
 - składowanie materiałów częstego zapotrzebowania w pobliżu miejsca wydawania,
 - utrzymywanie magazynów w należyтым stanie sanitarno-porządkowym oraz czuwanie nad zabezpieczeniem pomieszczeń przed kradzieżą i pożarem.
- c. Bieżące monitorowanie realizacji umów w zakresie ilościowym i wartościowym i zgłaszanie stanu rzeczywistego do Stanowiska ds. Zamówień Publicznych, celem organizacji nowych procedur o udzielenie zamówienia publicznego.

3.3 W zakresie higieny szpitalnej:

- a. gospodarka odpadami niebezpiecznymi,
- b. gospodarka odpadami medycznymi i komunalnymi,
- c. utrzymanie czystości i dezynfekcja powierzchni w obiektach i pomieszczeniach Zakładu,
- d. zapewnienie porządku i czystości wewnątrz i na zewnątrz obiektów Zakładu,
- e. wykonywanie usług transportu wewnętrznego w zakresie przewozu leków i sprzętu jednorazowego użytku oraz bielizny i odpadów.

3.4 W zakresie zarządzania nieruchomościami:

1. analizowanie potrzeb i przygotowywanie planów remontowych związanych z bieżącą eksploatacją nieruchomości, stanem technicznym nieruchomości oraz możliwościami finansowymi
2. opracowywanie i opiniowanie umów zawieranych, aneksowanych i rozwiązywanych na rzecz NAJEMCÓW w zakresie obsługi eksploatacyjnej, obsługi technicznej - w tym wykonywania przeglądów oraz negocjowanie warunków, zgodnie z poniższymi punktami dotyczącymi dozoru technicznego oraz serwisowania i napraw

3.5 W zakresie obsługi administracyjnej nieruchomości:

- a. **Obsługa eksploatacyjna nieruchomości:**
 - ✓ sporządzenie protokołu zdawczo-odbiorczego przejęcia obowiązków administratora nieruchomości, oraz sporządzenie protokołu zdawczo-odbiorczego przejęcia dokumentacji technicznej (budowlanej, powykonawczej i książki obiektu budowlanego), eksploatacyjnej i finansowej od dotychczasowego administratora lub właściciela nieruchomości,
 - ✓ prowadzenie i aktualizacja ewidencji lokali, ich Najemców, w zakresie niezbędnym do prawidłowego funkcjonowania nieruchomości,
 - ✓ kontrola nad zapewnieniem bieżącej, nieprzerwanej obsługi eksploatacyjnej nieruchomości poprzez kontrolę zawartych umów oraz wyszukiwanie usługodawców,
 - ✓ udzielanie Najemcy nieruchomości informacji w sprawach dotyczących obsługi administracyjnej nieruchomości, prowadzenie i przechowywanie dokumentacji eksploatacyjnej dotyczącej nieruchomości,

- ✓ sporządzanie sprawozdań do GUS,
- ✓ informacji o zakresie korzystania ze środowiska zgodnie z rozporządzeniem Ministra Środowiska.

b. Obsługa techniczna nieruchomości:

- ✓ przechowywanie oraz prowadzenie dokumentacji technicznej nieruchomości, w tym książki obiektu budowlanego,
- ✓ kontrola prawidłowego użytkowania budynku, w tym instalacji i urządzeń w jakie jest wyposażony i przygotowywanie w tym zakresie odpowiednich przeglądów oraz wyszukiwanie firm do wykonania napraw w celu usunięcia nieprawidłowości,
- ✓ kontrola warunków bezpieczeństwa nieruchomości w zakresie ochrony przeciwpożarowej i przygotowywanie w tym zakresie odpowiednich przeglądów oraz wyszukiwanie firm do wykonania napraw w celu usunięcia nieprawidłowości,
- ✓ zapewnienie bieżącej obsługi technicznej nieruchomości poprzez wyszukiwanie podwykonawców i kontrolę wykonania zawartych na rzecz nieruchomości umów,
- ✓ kontrola nad zapewnieniem zabezpieczania awarii oraz usuwania ich skutków.

c. Obsługa finansowa nieruchomości:

- ✓ sprawdzanie prawidłowości faktur otrzymywanych od dostawców mediów,
- ✓ przygotowywanie do Sekcji Finansowo-Księgowej rozliczeń Najemców za media zgodnie z podpisanymi umowami wynajmu,

3.6 Dokonywanie przy udziale powołanych do tego celu instytucji /Straż, Inspekcja Pracy, Sanepid itp./, przeglądów i oceny budynków, budowli i instalacji infrastruktury technicznej, a następnie realizację wydanych decyzji i postanowień.

3.7 W zakresie dostaw:

- a. Zamawianie, opisywanie faktur, realizacja umów, sprawozdania, sporządzanie umów, rozliczenia dotyczące:
- ✓ tlen ciekły,
 - ✓ tlen butle – karetki, oddziały,
 - ✓ podtlenek azotu,
 - ✓ tlen+podtlenek azotu,
 - ✓ azot ciekły,
 - ✓ dwutlenek węgla medyczny
 - ✓ acetylen,
 - ✓ energia elektryczna – Lubartów, Kock, Ostrów Lubelski,
 - ✓ gaz ziemny – Lubartów, Kock (kotłownie),
 - ✓ woda, ścieki – Lubartów, Kock, Ostrów Lubelski,
 - ✓ energia cieplna – Lubartów, Kock, Ostrów Lubelski,
 - ✓ olej napędowy – flota samochodowa, agregat prądotwórczy
 - ✓ co miesięczne sprawozdawanie ze zużycia energii elektrycznej, ciepłej, wody i ścieków przez Najemców do Sekcji Finansowo Księgowej,
 - ✓ coroczne sprawozdania bilansowe nośników energii i infrastruktury ciepłowniczej do GUS (współpraca z SIAM)

3.8 W zakresie usług

- a. zamawianie, opisywanie faktur, realizacja umów, sprawozdania, sporządzanie umów, rozliczenia dotyczące:
- ✓ usługi pocztowe (wykaz przesyłek, rozliczenie ilościowe -Sekcja Organizacyjna),
 - ✓ usługi telefonii stacjonarnej,
 - ✓ usługi telefonii komórkowej,
 - ✓ usługi wynajmu lokali.

3.9 W zakresie serwisu i napraw:

- a. urządzenia dźwigowe
- b. pojazdy silnikowe transportu wewnętrznego szpitala,
- c. urządzenia chłodnicze z uwzględnieniem ustawy F-gazowej– chłodnie – Sekcja Żywienia, chłodnie- Prosektorium, chłodnia - Magazyn Odpadów Medycznych
- d. klimatyzatory z uwzględnieniem ustawy F-gazowej,

3.10 W zakresie napraw sprzętu niemedycznego (sporządzanie umów, realizacja, zamawianie, sprawozdania, rozliczenia, opisywanie faktur):

- a. lodówki, lody chłodnicze,
- b. zmywarki,
- c. odkurzacze, itp.

3.11 W zakresie dozoru technicznego – współpraca z UDT w zakresie przeglądów, rewizji, dopuszczeń, rozliczenia, opisywanie faktur:

- a. urządzenia dźwigowe
- b. ciśnieniowe zbiorniki sprężonego powietrza,
- c. ciśnieniowe zbiorniki próżni,
- d. ciśnieniowe zbiorniki tlenu,

3.12 przeprowadzanie okresowych przeglądów technicznych obiektów i instalacji oraz prowadzenie ksiąg obiektu:

- a. budynków,
- b. instalacji gazowych oraz przewodów kominowych (dymowych, wentylacyjnych i spalinowych),
- c. elektrycznych instalacji i piorunochronnych.

3.13 zakupy gotówkowe w trybie awaryjnym.

3.14 przygotowywania, wszczynanie i przeprowadzanie postępowań o udzielenie zamówienia publicznego w trybie art. 4 ust. 8 ustawy prawo zamówień publicznych, wraz z dokumentowaniem postępowania.

3.15 przygotowywanie na potrzeby Urzędu Zamówień Publicznych danych do rocznych sprawozdań z udzielonych zamówień w trybie art. 4 ust.8

Sekcja Żywienia

4. Do zadań Sekcji Żywienia należy:

- a. produkcja posiłków na rzecz pacjentów hospitalizowanych oraz produkcja wyrobów garmażeryjnych i posiłków przeznaczonych do sprzedaży w barku,
- b. dystrybucja i transport posiłków do barku,
- c. prowadzenie sprzedaży posiłków, wyrobów garmażeryjnych i towarów handlowych w barku,
- d. prowadzenie sprzedaży posiłków do innych placówek.

Sekcja Analiz, Weryfikacji i Realizacji Umów

5. Do zadań Sekcji Analiz, Weryfikacji i Realizacji Umów należy:

- a. przygotowywanie kontraktów do NFZ na świadczenia medyczne w zakresie:
 - Lecznictwa zamkniętego,
 - Lecznictwa otwartego,
 - Ratownictwa medycznego.
- b. opracowywanie materiałów do NFZ, przygotowywanie ofert,
- c. rozliczanie procedur medycznych wykonanych w oddziałach i innych komórkach organizacyjnych działalności podstawowej szpitala,
- d. monitorowanie wykonania procedur w oddziałach i poradniach oraz pracowniach zawartych umów o świadczenie usług medycznych,
- e. prowadzenie sprawozdawczości oraz nadzór nad statystyką medyczną w szpitalu,

- f. sprawowanie nadzoru nad dokumentacją medyczną i procedurami medycznymi,
- g. obsługa Systemu Zarządzania Obiegu Informacji, Systemu Numerowania Recept Lekarskich i innych udostępnionych przez NFZ narzędzi informatycznych,
- h. prowadzenie szkolenia i instruktaży w zakresie JGP,
- i. przygotowywanie sprawozdań w zakresie działalności poszczególnych oddziałów i poradni (obłożenie, średni pobyt chorego, ilość leczonych, przelotowość, itp.),
- j. monitorowanie zmian w zakresie procedur, kodowaniu i rozliczaniu zgodnie z wytycznymi NFZ i MZ.
- k. wystawianie faktur w zakresie działalności Szpitala w zakresie realizacji umów NFZ.

Sekcja Inwestycji i Aparatury Medycznej

6. Do zadań Sekcji Inwestycji i Aparatury Medycznej należy:

- 6.1** Reprezentowania na zewnątrz przed organami administracji rządowej i samorządowej – (Starostwo, Urząd Miasta, UW, UM, Nadzór Budowlany, Inspekcja Sanitarna, Straż Pożarna i in.) Opracowywanie i opiniowanie umów zawieranych, aneksowanych i rozwiązywanych na rzecz podmiotów serwisujących w zakresie obsługi eksploatacyjnej, obsługi technicznej - w tym wykonywania przeglądów oraz negocjowanie warunków, zgodnie z poniższymi punktami dotyczącymi dozoru technicznego oraz serwisowania i napraw.
- 6.2** Analizowanie potrzeb i przygotowywanie planów inwestycyjnych związanych z bieżącą eksploatacją nieruchomości, stanem technicznym nieruchomości oraz możliwościami finansowymi.
- 6.3** Eksploatacja, użytkowanie i obsługę obiektów Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lubartowie zgodnie z przepisami prawa budowlanego i innych przewidzianych prawem, wiedzą i sztuką budowlaną, a w szczególności:
 - a. sieci i instalacji sanitarnych oraz urządzeń wodnych i centralnego ogrzewania,
 - b. kotłowni i urządzeń kotłowych i instalacji z tym związanych,
 - c. zbiorników wody,
 - d. kanalizacji deszczowej, sanitarnej, przyłączy.
- 6.4** Dokonywanie przy udziale powołanych do tego celu instytucji /Straż, Inspekcja Pracy, Sanepid itp./, przeglądów i oceny budynków, budowli i instalacji infrastruktury technicznej, a następnie realizację wydanych decyzji i postanowień.
- 6.5 W zakresie serwisu i napraw:**
 - kotły wysokociśnieniowe,
 - hydrofory,
 - zbiorniki wody ciepłej,
 - urządzenia klimatyzacyjne z uwzględnieniem ustawy F-gazowej – pracownia TK, ZP, BO,
 - karetki,
 - samochody osobowe, ciężarowe.
- 6.6 W zakresie technicznego utrzymania aparatury i wyposażenia medycznego:**
 - a. zlecenie napraw i konserwacji aparatury medycznej w oparciu o dokumentację techniczną,
 - b. zlecenie przeglądów technicznych urządzeń medycznych zgodnie z zaleceniami producentów,
 - c. współpraca w zakresie napraw/przeglądów z komórkami organizacyjnymi i jednostkami serwisującymi,
 - d. kontrola na bieżąco posiadania świadectw dopuszczenia do ruchu aparatury

- i sprzętu medycznego znajdującego się w komórkach organizacyjnych Szpitalu,
- e. prowadzenie rejestru napraw/przeglądów urządzeń medycznych zgłaszanych przez poszczególne komórki organizacyjne Szpitala,
- f. prowadzenie postępowań dotyczących wykonywania testów specjalistycznych w oparciu o ustawę Prawo atomowe,
- g. udział przy opracowywaniu/zmianach procedury Systemu Zarządzania Jakością „Utrzymanie w ruchu aparatury medycznej i sprzętu medycznego „.

6.7 W zakresie dozoru technicznego – współpraca z UDT i jednostkami serwisującymi w zakresie przeglądów, rewizji, dopuszczeń, kotłów wysokociśnieniowych,

- a) hydroforów,
- b) zbiorników wody,
- c) sterylizatorów parowych,

6.8 W zakresie dostaw

- a. zamawianie, realizacja umów, sprawozdania, sporządzanie umów, coroczne informacje o zakresie korzystania ze środowiska oraz o wysokości należnych opłat,
- b. coroczne sprawozdania bilansowe nośników energii i infrastruktury ciepłowniczej do GUS (współpraca z STG).
- c. Współpraca STG i SIAM w zakresie prowadzonych prac remontowych i inwestycyjnych.

6.9 Współpraca z Sekcją Finansowo Księgową w zakresie terminowego rozliczania dotacji inwestycji, opisywania i przekazywania faktur.

6.10 Współpraca ze Stanowiskiem ds. Zamówień Publicznych w zakresie przygotowywania specyfikacji przetargowych.

Sekcja Organizacyjna

7. Do zadań Sekcji Organizacyjnej należy:

7.1 w zakresie archiwum zakładowego:

- a. prowadzenie archiwum dokumentacji medycznej pacjentów,
- b. przyjmowanie dokumentacji z poszczególnych jednostek organizacyjnych Zakładu.
- c. prowadzenie ewidencji przyjętej do zabezpieczenia i przechowywania dokumentacji.
- d. udostępnianie dokumentacji medycznej osobom uprawnionym,
- e. prowadzenie rejestru udostępnień dokumentacji medycznej,
- f. udostępnianie akt upoważnionym osobom oraz prowadzenie ewidencji udostępnień,
- g. inicjowanie niszczenia dokumentacji nie archiwalnej po uzyskaniu stosownych pozwoleń z Archiwum Państwowego oraz udział w komisyjnym niszczeniu dokumentacji, na którą otrzymano pozwolenie,
- h. przekazywanie dokumentacji przeznaczonej na brakowanie do firm zajmujących się brakowaniem dokumentacji,
- i. nadzorowanie niezwłocznego zwrotu oryginału wypożyczonej dokumentacji.

7.2 w zakresie sekretariatu i biura podawczego:

- a. prowadzenie dziennika pism przychodzących,
- b. prowadzenie dziennika pism wychodzących,
- c. prowadzenie dziennika pism wewnętrznych i zewnętrznych dyrekcji,
- d. przekazywanie zadekretowanych pism do poszczególnych komórek organizacyjnych i sprawowanie dozoru nad terminowością ich realizacji,
- e. korespondowanie za pomocą służbowej poczty elektronicznej z pracownikami Szpitala,
- f. prowadzenie rejestru listów zwykłych i poleconych oraz paczek z podziałem na poszczególne komórki organizacyjne i wysyłka za pośrednictwem elektronicznej książki nadawczej,
- g. segregacja poczty przychodzącej imiennej do poszczególnych komórek organizacyjnych,
- h. prowadzenie rejestru wyników badań przychodzących pocztą i przekazywanie

ich do poszczególnych komórek organizacyjnych,

- i. prowadzenie rejestrów dotyczących m.in. zgłoszeń chorób zakaźnych, informacji o porodzie dla położnej POZ, godzin nadliczbowych,
- j. prowadzenie rejestru kontroli zewnętrznych, skarg i wniosków,
- k. prowadzenie rejestru komisji własnych,
- l. zamawianie pieczęci szpitala i prowadzenie ich rejestru,
- m. przygotowywanie we współpracy z poszczególnymi komórkami organizacyjnymi projektów poleceń służbowych, upoważnień, pełnomocnictw, zarządzeń, regulaminów, instrukcji, komunikatów oraz innych dokumentów stanowiących wewnętrzne akty prawne,
- n. prowadzenie rejestru zarządzeń, poleceń służbowych i upoważnień,
- o. koordynowanie „Szkoły rodzenia” – zapisy, przygotowywanie materiałów i grafików oraz certyfikatów dla uczestniczek. Kontakt z uczestniczkami przez cały okres trwania cyklu,
- p. obsługa Rady Społecznej w SPZOZ w Lubartowie (przygotowywanie materiałów wraz z uchwałami, wniosków i zaproszeń, opinii i uzasadnień oraz sporządzanie protokołów z posiedzeń),
- q. przeprowadzanie procedury wyjaśniającej oraz przygotowywanie odpowiedzi w porozumieniu z Z-cą Dyrektora ds. lecznictwa i Pełnomocnikiem ds. Pacjenta na złożone skargi i wnioski pacjentów,
- r. prowadzenie korespondencji nie dotyczącej tematycznie pozostałych sekcji oraz korespondencji dyrekcji,
- s. ścisły udział w tzw. Stałych Dyżurach w porozumieniu z pracownikiem ds. OC
- t. prowadzenie kalendarza dyrekcji, umawianie spotkań, przekazywanie informacji pracownikom oraz interesantom,
- u. przygotowywanie zaproszeń, kart okolicznościowych, podziękowań i dyplomów,
- v. współpraca z podmiotami udzielającymi pomocy prawnej.

7.3 w zakresie rzecznika prasowego:

- a. publiczne prezentowanie działań Dyrekcji Szpitala,
- b. organizowanie kontaktów publicznych realizowanych z udziałem lub za pośrednictwem środków masowego przekazu,
- c. współudział w realizacji obowiązków nałożonych w przepisach o dostępie do informacji publicznej,
- d. udzielanie odpowiedzi na publikacje prasowe oraz audycje radiowe i telewizyjne, a także materiały rozpowszechniane w innych środkach masowego przekazu, dotyczące działalności Szpitala w tym zwłaszcza udzielanie odpowiedzi na krytykę i interwencję prasową oraz przekazywanie komunikatów Dyrekcji do opublikowania w środkach masowego przekazu.

7.4 w zakresie Pełnomocnika ds. Pacjenta:

- a. informowanie zgłaszających się Pacjentów o ich prawach,
- b. udzielanie porad w zakresie przestrzegania prawa medycznego,
- c. ochrona praw Pacjenta oraz wskazania możliwości korzystania z nich,
- d. uczestnictwo w rozwiązywaniu spraw interwencyjnych,
- e. wspieranie, pomoc i doradzanie pacjentom w dochodzeniu ich praw (sprawy związane z przyjęciem do Szpitala, leczeniem, pobytem i wypisaniem ze Szpitala),
- f. podejmowanie działań zmierzających do usunięcia przyczyny skargi, którą wniósł Pacjent,
- g. pomoc i współpraca z opiekunem/rodziną Pacjenta: osobami, które działają w interesie Pacjenta,
- h. przedkładanie Dyrektorowi Szpitala wniosków i propozycji rozwiązań dotyczących

przestrzegania praw pacjenta.

Samodzielne Stanowisko ds. Zamówień Publicznych

8. Do zadań Samodzielnego Stanowiska ds. Zamówień Publicznych należy:

- a. prowadzenie całokształtu spraw związanych z udzielaniem zamówień publicznych na dostawę, usługi i roboty budowlane oraz zaopatrzeniem,
- b. przygotowywanie, uruchamianie i przeprowadzanie postępowania o udzielanie zamówień publicznych według odpowiednich procedur,
- c. prowadzenie dokumentacji w zakresie określonym przepisami Ustawy – Prawo zamówień publicznych,
- d. prowadzenie sprawozdawczości w swoim zakresie,
- e. kompleksowa realizacja zadań dotyczących udzielania zamówień publicznych na dostawę, usługi, roboty budowlane i inne wynikające ze statutowej działalności zakładu, zgodnie z wymogami prawa zamówień publicznych,
- f. przeprowadzanie konkursów na świadczenia medyczne zgodnie z art. 26 ustawy o działalności leczniczej.

Pełnomocnik ds. Zarządzania Jakością

9. Do zadań Pełnomocnika ds. Zarządzania Jakością należy:

- a. wdrażanie, utrzymywanie i doskonalenie systemu zarządzania jakością,
- b. prowadzenie weryfikacji i akceptowanie dokumentów systemu zarządzania jakością pod kątem zgodności ze stanem faktycznym oraz ich integralności z istniejącym systemem,
- c. organizowanie i prowadzenie okresowych przeglądów systemu zarządzania jakością,
- d. nadzorowanie opracowywania projektów dokumentów systemu zarządzania jakością i ich wdrażania,
- e. przedkładanie raportów o stanie funkcjonowania systemu jakości na naradach z kadrą kierowniczą i przeglądach systemu zarządzania jakością,
- f. współudział w pracach nad nowymi projektami związanymi ze zmianami organizacyjnymi, modernizacją i poprawą jakości w komórkach organizacyjnych szpitala,
- g. udział lub reprezentacja szpitala w spotkaniach z instytucjami kontrolującymi i audytującymi jeśli dotyczą one spraw związanych z systemem zarządzania jakością,
- h. nadzorowanie systemu zarządzania jakością,
- i. współtworzenie koncepcji rozwoju i integracji systemów zarządzania jakością wewnątrz szpitala,
- j. nadzorowanie przeprowadzania wyznaczonych w ramach systemu zarządzania jakością działań korygujących i naprawczych przez osoby odpowiedzialne,
- k. prowadzenie analizy wyników kontroli związanych z systemem zarządzania jakością,
- l. kontrola przestrzegania procedur systemu zarządzania jakością przez wszystkich pracowników szpitala.

Samodzielne Stanowisko Pracy ds. BHP

10. Do zadań Samodzielnego Stanowiska Pracy ds. BHP należy w szczególności:

- a. przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzeganie przepisów i zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,
- b. bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych, wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- c. sporządzanie i przedstawianie pracodawcy, co najmniej raz w roku, okresowej analizy stanu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- d. udział w opracowywaniu planów modernizacji i rozwoju zakładu pracy oraz przedstawianie propozycji dotyczących uwzględnienia w tych planach rozwiązań

- techniczno-organizacyjnych zapewniających poprawę stanu bezpieczeństwa i higieny pracy
- e. udział w ocenie założeń i dokumentacji dotyczących modernizacji zakładu pracy albo jego części,
 - f. udział w przekazywaniu do użytkowania nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części,
 - g. zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań bhp w stosowanych oraz nowo wprowadzanych procesach produkcyjnych,
 - h. udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bhp,
 - i. opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bhp na poszczególnych stanowiskach pracy,
 - j. udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola tych wniosków,
 - k. prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy,
 - l. doradztwo w zakresie stosowania przepisów i zasad bhp,
 - m. udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
 - n. doradztwo w zakresie organizacji i metod pracy na stanowiskach pracy, na których występują czynniki niebezpieczne, szkodliwe dla zdrowia lub warunki uciążliwe,
 - o. współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi lub osobami, w szczególności w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bhp,
 - p. współpraca z laboratoriami upoważnionymi do dokonywania badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących w środowisku pracy, w zakresie organizowania tych badań i pomiarów,
 - q. współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami,
 - r. współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy oraz zakładowymi organizacjami związkowymi,
 - s. uczestniczenie w pracach, powołanej przez pracodawcę, komisji bezpieczeństwa i higieny pracy.

Inspektor Ochrony Danych Osobowych

11. Do zadań Inspektora Ochrony Danych Osobowych należy:

- a. nadzorowanie przestrzegania zasad zabezpieczenia technicznego i organizacyjnego zapewniających ochronę przetwarzanych danych osobowych,
- b. udział w czynnościach kontrolnych dokonywanych przez uprawnione w zakresie ochrony danych osobowych organy państwowe,
- c. podejmowanie działań w przypadku naruszeń ochrony danych osobowych, w tym przywrócenie stanu prawidłowego, zidentyfikowanie przyczyn naruszenia i osób odpowiedzialnych, przedstawienie wniosków Dyrektorowi,
- d. Inicjowanie i podejmowanie przedsięwzięć w zakresie doskonalenia bezpieczeństwa ochrony danych osobowych,
- e. Prowadzenie wymaganej prawem dokumentacji oraz cykliczne szkolenie pracowników.

Kapelan Szpitalny

12. Do obowiązków Kapelana Szpitalnego należy:

- a. zapewnienie chorym przebywającym w szpitalu możliwości zaspokojenia potrzeb religijnych,
- b. sprawowanie sakramentu pokuty w kaplicy szpitalnej i salach chorych,
- c. odprawianie nabożeństw,
- d. udzielanie Komunii Św. chorym w salach chorych,
- e. pociecha duchowa dla ludzi opuszczonych i samotnych,
- f. pomoc duszpasterska w organizowaniu pogrzebu osób samotnych.

Samodzielne Stanowisko Pracy ds. Obrony Cywilnej

13. Do zadań Samodzielnego Stanowiska Pracy ds. Obrony Cywilnej należy w szczególności:

- a. prowadzenie spraw dotyczących zabezpieczenia kadrowego i materiałowego na wypadek wojny lub klęski żywiołowej, a w szczególności:
 - organizacja systemu ochrony ludności i zakładu pracy, w tym zabezpieczenia kadrowego, energetycznego i bazy łóżkowej oraz w innym niezbędnym zakresie na wypadek zaistnienia sytuacji kryzysowej,
 - zorganizowanie i obsługa systemu powiadamiania kryzysowego.
- b. Obsługa, przechowywanie, rotacja i konserwacja produktów i materiałów rezerw medycznych oraz utrzymanie sprzętu OC.

Samodzielne Stanowisko Pracy ds. P.POŻ

14. Do zadań Samodzielnego Stanowiska Pracy ds. P. POŻ należy w szczególności:

- a. prowadzenie dokumentacji przeciwpożarowej w zakładzie,
- b. przeprowadzanie kontroli i doradzanie pracodawcy w obszarze przestrzegania przeciwpożarowych wymagań technologicznych, technicznych, instalacyjnych i budowlanych,
- c. sprawowanie nadzoru i udział w zakresie doboru i rozmieszczenia gaśnic oraz urządzeń przeciwpożarowych w tym nadzorowanie terminów i napraw urządzeń przeciwpożarowych w taki sposób, by gwarantowały sprawne funkcjonowanie,
- d. oznakowanie obiektów Urzędu znakami ochrony przeciwpożarowej oraz ewakuacji,
- e. opracowanie i aktualizacja Instrukcji Bezpieczeństwa Pożarowego dla obiektów zakładu,
- f. opracowanie i aktualizacja Instrukcji ewakuacji dla obiektów zakładu,
- g. prowadzenie dokumentacji prac niebezpiecznych pod względem pożarowym, wykonywanych na terenie obiektów zakładu,
- h. prowadzenie szkoleń przeciwpożarowych dla wszystkich pracowników, w szczególności dla osób odpowiedzialnych za ewakuację;
- i. przeprowadzenie praktycznego sprawdzenia organizacji oraz warunków ewakuacji poprzez prowadzenie okresowych, próbnych ewakuacji osób przebywających w obiektach szpitala w porozumieniu z Komendą Państwowej Straży Pożarnej, wynikających z przepisów pożarowych,
- j. współpraca z Państwową Strażą Pożarną,
- k. pomoc w realizacji nakazów pokontrolnych.

Samodzielne Stanowisko Pracy ds. Socjalnych

15. Do zadań samodzielnego stanowiska ds. socjalnych należy w szczególności:

- a. rozwiązywanie problemów socjalno-bytowych pacjenta, mających znaczący wpływ na poprawę stanu jego zdrowia, a tym samym skracających okres jego hospitalizacji,

- b. przeprowadzanie wywiadów z pacjentami w celu rozpoznania jego warunków socjalno-bytowych, oraz sytuacji po opuszczeniu szpitala,
- c. przeprowadzanie wywiadów z rodziną pacjenta w celu rozpoznania sytuacji socjalno-bytowej pacjenta po zakończeniu hospitalizacji,
- d. zbieranie informacji na temat funkcjonowania pacjenta i jego rodziny w środowisku od służb socjalnych (ośrodki pomocy społecznej),
- e. stawianie diagnozy społecznej pacjenta,
- f. utrzymanie stałego kontaktu z rodziną pacjenta podczas jego hospitalizacji,
- g. realizacja wniosków do Sadu Rejonowego, Wydziału Rodzinnego i Nieletnich w przypadku pacjentów nieubezpieczonych i nie posiadających prawnego opiekuna, będących w stanie uniemożliwiającym wyrażenie świadomej zgody na leczenie (w szczególności inwazyjne),
- h. pozostaje w stałym kontakcie z lekarzami, pielęgniarkami, sekretarkami medycznymi,
- i. udzielanie informacji dotyczących procedur kierowania do ZOL, DPS, środowiskowych domów samopomocy,
- j. wyszukiwanie zakładów opiekuńczo - leczniczych, zakładów pielęgnacyjno-opiekuńczych, placówek rehabilitacyjnych posiadających wolne miejsca lub najszybszy dostęp do świadczeń,
- k. kompletowanie dokumentów dot. umieszczenia pacjenta w domach pomocy społecznej, zakładach leczniczo-opiekuńczych, środowiskowych domach samopomocy, mieszkaniach chronionych,
- l. występowanie do powiatowych zespołów ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności z wnioskiem o ustalenie stopnia niepełnosprawności,
- m. występowanie do powiatowych zespołów ds. orzekania o stopniu niepełnosprawności o przyspieszenie, o pierwszą kolejność w rozpatrzeniu wniosku o ustalenie stopnia niepełnosprawności,
- n. występowanie do ośrodków pomocy społecznej o przyznanie zasiłków stałych, okresowych i celowych oraz usług opiekuńczych,
- o. informowanie o możliwości pozyskania świadczeń pieniężnych z innych instytucji,
- p. udzielanie pomocy osobom bezdomnym (umieszczanie w schroniskach, noclegowniach, ośrodkach Monaru itp.),
- q. podejmowanie działań zmierzających do ustalenia tożsamości pacjentów NN (kontakt z Policją, ośrodki pomocy społecznej, szpitale, pogotowie ratunkowe, straż miejska, ośrodki pomocy społecznej),
- r. nawiązanie kontaktu z instytucjami użyteczności publicznej, organizacjami pozarządowymi, samorządowymi, NFZ w sprawach socjalnych, zawodowych i rodzinnych pacjentów,
- s. wystąpienie o przyznanie pacjentowi prawa do świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych,
- t. informowanie o innych możliwościach pozyskania ubezpieczenia zdrowotnego,
- u. informowanie o możliwościach uzyskania przez pacjenta dofinansowania do sprzętu rehabilitacyjnego, środków pomocniczych, likwidacji barier architektonicznych.

Samodzielne Stanowisko Pracy Informatyka

16. Do zadań samodzielnego stanowiska pracy informatyka należy w szczególności:

- a. administracja wewnętrzną siecią informatyczną,
- b. administracja serwerami plików i baz danych,
- c. administracja szpitalnym systemem informatycznym,
- d. dokonywanie ekspertyzy uszkodzeń w sprzęcie komputerowym,
- e. wsparcie informatyczne pracowników,

- f. bieżąca obsługa techniczna sprzętu informatycznego,
- g. współuczestnictwo w opracowaniu i wdrażaniu polityki bezpieczeństwa informacji utrzymywanej w systemach informatycznych,
- h. realizację wymagań polityki bezpieczeństwa w zakresie zarządzania i administracji usługami i systemami informatycznymi
- i. obsługa strony internetowej szpitala,
- j. obsługa BIP.

Inspektor Ochrony Radiologicznej

17. Obowiązkiem inspektora ochrony radiologicznej jest nadzór nad przestrzeganiem przez jednostkę ochrony zdrowia warunków ochrony radiologicznej związanych z prowadzoną działalnością. Do obowiązków tych należą:

- a. nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy z aparatami rentgenowskimi oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej ochrony radiologicznej,
- b. nadzór nad działaniem sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego,
- c. nadzór nad wykonywaniem podstawowych i specjalistycznych testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby,
- d. nadzór nad spełnieniem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie ochrony radiologicznej,
- e. informowanie pracowników o otrzymanych przez nich dawkach promieniowania jonizującego,
- f. każdorazowe wyjaśnianie przyczyn wzrostu dawki indywidualnej ponad jej dotychczasowy poziom, w szczególności wyjaśnianie przyczyn przekroczenia limitów dawek i podejmowanie środków zaradczych oraz przekazywanie tych informacji kierownikowi szpitala,
- g. współpraca ze służbą bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program ochrony radiologicznej i służbami przeciwpożarowymi w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
- h. informowanie kierownika szpitala o stanie ochrony radiologicznej oraz przedstawienie mu w formie pisemnej propozycji w zakresie polepszenia tego stanu lub usunięcia nieprawidłowości,
- i. nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie szpitala zaistnieje zdarzenie radiacyjne,
- j. nadzór nad dokumentacją, o której mowa w przepisach regulujących szczegółowe warunki bezpiecznej pracy ze źródłami promieniowania jonizującego,
- k. ustalanie wyposażenia szpitala w środki ochrony indywidualnej, aparatury dozymetrycznej i pomiarowej oraz innego wyposażenia służącego do ochrony pracowników oraz pacjentów przed promieniowaniem jonizującym,
- l. występowanie do kierownika szpitala z wnioskiem o zmianę warunków pracy pracowników, w szczególności w sytuacji, gdy wyniki pomiarów dawek indywidualnych uzasadniają taki wniosek,
- m. przedstawianie kierownikowi szpitala opinii, w ramach badania i sprawdzania środków ochronnych i przyrządów pomiarowych, w zakresie skuteczności stosowanych środków i technik ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
- n. sprawdzanie kwalifikacji pracowników w zakresie ochrony radiologicznej i występowanie w tym zakresie z wnioskami do kierownika szpitala,

- o. występowanie do kierownika szpitala z wnioskami o wprowadzenie zmian w instrukcjach pracy,
- p. nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, w tym dotyczącej pracowników i innych osób, przebywających w jednostce w warunkach narażenia, z wyjątkiem ochrony radiologicznej pacjentów poddanych terapii i diagnostyce z wykorzystaniem promieniowania jonizującego,
- q. nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej,
- r. współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program bezpieczeństwa jądrowego i ochrony radiologicznej, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
- s. występowanie do kierownika jednostki organizacyjnej z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone warunki zezwolenia lub inne przepisy z zakresu ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
- t. nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie jednostki organizacyjnej zaistnieje zdarzenie radiacyjne.

§ 26

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

§ 27

Liczbę łóżek rzeczywistych określa Załącznik nr 2.

V. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 28

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych osobom ubezpieczonym oraz innym osobom uprawnionym do tych świadczeń na podstawie odrębnych przepisów, a także za całkowitą odpłatnością.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach.
3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
4. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz

udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 29

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych należy przedstawić dowód ubezpieczenia, którym jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych jest elektroniczna informacja z systemu Elektronicznej Weryfikacji Ubezpieczeń Świadczeniobiorców (EWUS) lub, w uzasadnionych przypadkach, może nim być również:
 - a. dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę:
 - druk ZUS RMUA,
 - aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
 - legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętą,
 - b. dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą - aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne,
 - c. dla osoby ubezpieczonej w KRUS - legitymacja KRUS wraz z dowodem wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie społeczne,
 - d. dla emerytów i rencistów - legitymacja emeryta lub rencisty lub aktualny odcinek emerytury lub renty,
 - e. dla osoby bezrobotnej:
 - aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy,
 - legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętą,
 - f. dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie - umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłaty składki,
 - g. dla członka rodziny osoby ubezpieczeniowej:
 - druk ZUS ZCZA lub ZUS ZCNA z aktualną pieczętą pracodawcy,
 - legitymacja rodzinna,
 - aktualne zaświadczenie z zakładu pracy,
 - legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty,
 - h. dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski:
 - EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
 - certyfikat zastępczy,
 - poświadczenie wydane przez NFZ.
 - i. oświadczenie o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.

§ 30

1. O przyjęciu do Szpitala decyduje lekarz dyżurny w Izbie Przyjęć z lekarzem dyżurnym lub w przypadku braku lekarza Izby Przyjęć lekarz dyżurny poszczególnych oddziałów szpitalnych, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta, na podstawie skierowania do Szpitala wystawionego przez lekarza wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań dodatkowych i / lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych w Izbie Przyjęć badań diagnostycznych niezbędnych do podjęcia decyzji o konieczności prowadzenia diagnostyki lub leczenia w trybie hospitalizacji, po uzyskaniu zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.
2. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.

3. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy Szpital nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w Izbie Przyjęć ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.
4. Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji w oddziałach zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne pozwalające na ustalenie imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.
5. Dzieci do 18 – go roku życia przy przyjęciu do Szpitala zaopatrywane są w opaski identyfikacyjne, zakładane na nadgarstek lub kostkę zawierające informacje: imię i nazwisko oraz datę urodzenia bądź PESEL.
6. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymogi rozporządzenia MZ oraz wewnętrzne wymogi Szpitala.
7. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:
 - a. osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
 - b. osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.
8. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu, w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w Szpitalu, z chwilą, gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.
9. W sytuacji powtarzających się hospitalizacji, wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego upoważnienia zachowują moc prawną, o ile nie zostały przez w/w osoby w formie pisemnej odwołane. W/w oświadczenia woli dotyczą wyłącznie upoważnień wyrażonych w odniesieniu do hospitalizacji mających miejsce w tutejszym Szpitalu.
10. Rzeczy pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu przechowywane są w Depozycie Ubrań Pacjentów.
11. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejną oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe, w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.
12. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.
13. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
 - a. realizację świadczeń zdrowotnych,
 - b. środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia,
 - c. pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

§ 31

1. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - a. gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne,

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

§ 32

1. Obowiązkiem personelu medycznego danej komórki działalności podstawowej, w której nastąpiła śmierć pacjenta jest:
 - a. Pielęgniarka lub położna niezwłocznie zawiadamia o śmierci pacjenta przebywającego w szpitalu – lekarza leczącego lub lekarza dyżurnego.
 - b. Lekarz po przeprowadzeniu oględzin stwierdza zgon, ustala przyczynę zgonu oraz wystawia kartę zgonu.
 - c. Po stwierdzeniu zgonu przez lekarza, pielęgniarka / położna wypełnia kartę statystyczna do karty zgonu, następnie zakłada na przegub dłoni lub stopy zmarłego identyfikator wykonany z tasiemki, płótna lub tworzywa sztucznego, po czym zwłoki wraz z identyfikatorem są przewożone do chłodni.
 - d. Karta statystyczna do karty zgonu zawiera:
 - imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - datę i godzinę zgonu,
 - godzinę przyjęcia zwłok osoby zmarłej do chłodni,
 - imię, nazwisko i podpis pielęgniarki / położnej wypełniającej kartę.
 - e. Identyfikator osoby zmarłej zawiera:
 - imię i nazwisko osoby zmarłej,
 - PESEL osoby zmarłej, a w przypadku jego braku – serię i numer dokumentu stwierdzającego tożsamość,
 - datę i godzinę zgonu.
 - f. Jeżeli nie jest możliwe ustalenie tożsamości osoby zmarłej, w karcie statystycznej do karty zgonu oraz na identyfikatorze dokonuje się oznaczenia "NN" z podaniem przyczyny i okoliczności uniemożliwiających ustalenie tożsamości.

- g. Zwłoki osoby zmarłej przewożone są do chłodni nie wcześniej niż po upływie 2 godzin od czasu zgonu wskazanego w dokumentacji medycznej.
- h. W okresie pomiędzy stwierdzeniem zgonu a przewiezieniem do chłodni zwłoki osoby zmarłej są przechowywane w specjalnie przeznaczonym do tego celu pomieszczeniu, a w razie jego braku – w innym chłodnym miejscu, z zachowaniem godności należytej zmarłemu.
- i. Rzeczy osoby zmarłej spisuje się w obecności drugiej pielęgniarki, położnej lub innego pracownika szpitala do zeszytu rzeczy osób zmarłych, a spis potwierdza się własnoręcznym podpisem.
- j. Rzeczy osoby zmarłej przekazuje się za potwierdzeniem rodzinie lub osobie upoważnionej do ich odebrania lub przekazuje się do magazynu, a rzeczy wartościowe do depozytu szpitala.
- k. Zwłoki osoby zmarłej mogą być przechowywane w chłodni nie dłużej niż 48 godzin, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
- l. Zwłoki osoby zmarłej po umyciu i ubraniu w jednorazowe okrycie wydawane są przez pracownika szpitala w Prosektorium osobie uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należytej osobie zmarłej.
- m. Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu mogą być poddane sekcji, w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala, chyba, że przedstawiciel ustawy tej osoby wyraził sprzeciw lub uczyniła to ta osoba za życia.
- n. O zaniechaniu sekcji zwłok, o której mowa powyżej sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza sprzeciw.
- o. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
- p. Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, na wniosek właściwego Kierownika oddziału, lub w razie potrzeby, po zasięgnięciu jego opinii zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok.

§ 33

Do procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat (pacjent nie posiadający prawa do świadczeń finansowanych ze środków publicznych) stosuje się odpowiednio § 28 i § 29 Regulaminu.

VI. Wysokość opłat pobieranych przez Zakład

§ 34

Wysokość opłat za wykonywanie świadczeń zdrowotnych inne niż finansowane ze środków publicznych ustalona jest w cenniku stanowiącym odrębne Zarządzenie Dyrektora.

§ 35

1. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane dłużej niż 48 godzin, jeżeli:

- a. nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
- b. w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
- c. przemawiają za tym inne ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
- d. wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 48 godzin ustalona jest w odrębnym Zarządzeniu Dyrektora.

§ 36

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

VII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 37

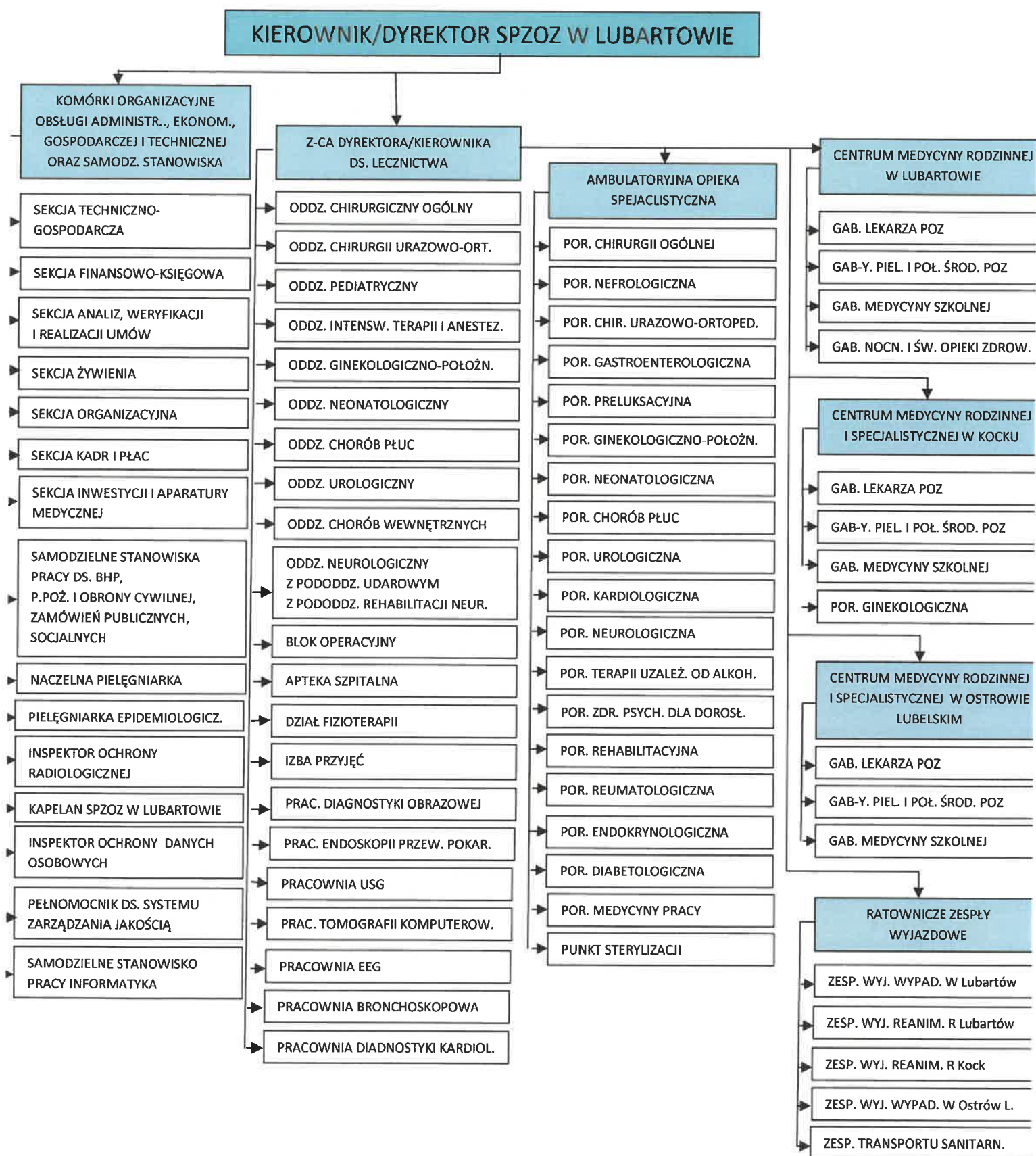
1. Zakład realizując swoje zadania współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów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

VIII. Postanowienia końcowe

§ 38

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

SCHEMAT ORGANIZACYJNY



Liczba łóżek w oddziałach szpitalnych

Lp	Nazwa oddziału	Liczba łóżek
1	Chirurgiczny ogólny	20
2	Intensywnej terapii i anestezjologii	5
3	Ginekologiczno-Położniczy	30
5	Urologiczny	22
6	Chirurgii urazowo - ortopedycznej	19
7	Chorób Wewnętrznych	42
8	Neurologiczny	14
9	Pododdział rehabilitacji neurologicznej	10
10	Pododdział udarowy	7
11	Pediatryczny	17
12	Chorób płuc	21
13	Neonatologiczny	10
Razem		217

LISTA KODÓW

Komórek Organizacyjnych i Samodzielnych Stanowisk SP ZOZ w Lubartowie

SAMODZIELNE STANOWISKA

Dyrektor Naczelny	DN
Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa	ZDL
Główny Księgowy	GK
Naczelnia Pielęgniarka	NP
Pielęgniarka Epidemiologiczna	PE
Kapelan	KAP
Samodzielne Stanowisko Pracy ds. BHP	BHP
Samodzielne Stanowisko Pracy ds. OC i Ppoż.	OC/PPOŻ
Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością	SZJ
Inspektor Ochrony Danych Osobowych	IODO
Inspektor Ochrony Radiologicznej	IOR
Samodzielne Stanowisko ds. Zamówień Publicznych	ZP
Samodzielne Stanowisko ds. Socjalnych	PS
Samodzielne Stanowisko Informatyka	SI

SEKCJE

Sekcja Finansowo-Księgowa	SFK
Sekcja Techniczno Gospodarcza	STG
Sekcja Kadr i Płac	SKP
Sekcja Inwestycji i Aparatury Medycznej	SIAM
Sekcja Analiz, Weryfikacji i Realizacji Umów	SA
Sekcja Żywnienia	SŻ
Sekcja Organizacyjna	SO

KOMÓRKI ORGANIZACYJNE MEDYCZNE

Oddział Chirurgiczny-Ogólny	O/CHIR
Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	O/ORTO
Oddział Pediatryczny	O/PEDI
Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii	OITiA
Oddział Ginekologiczno-Położniczy	O/GINE
Oddział Neonatologiczny	O/NEON
Oddział Chorób Wewnętrznych	O/WEW
Oddział Chorób Płuc	O/PLUC
Oddział Urologiczny	O/UROL
Oddział Neurologiczny z pododdziałem (udarowym, rehabilitacji neurologicznej)	O/NEUR
Blok Operacyjny	BO
Apteka Szpitalna	ASZ

Dział Fizjoterapii
Izba Przyjęć

DF
IP

Pracownia Diagnostyki Obrazowej	PR/DO
Pracownia Endoskopii Przewodu Pokarmowego	PR/ENDO
Pracownia USG	PR/USG
Pracownia Tomografii Komputerowej	PR/TK
Pracownia EEG	PR/EEG
Pracownia Bronchoskopowa	PR/BRON
Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej	PR/DK
Poradnia Chirurgii Ogólnej	P/CHIR
Poradnia Nefrologiczna	P/NEFR
Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej	P/ORTO
Poradnia Gastroenterologiczna	P/GAST
Poradnia Preluksacyjna	P/PREL
Poradnia Ginekologiczno Położnicza	P/GINE
Poradnia Neonatologiczna	P/NEON
Poradnia Chorób Płuc	P/PLUC
Poradnia Urologiczna	P/UROL
Poradnia Kardiologiczna	P/KARD
Poradnia Neurologiczna	P/NEUR
Poradnia Terapii Uzależnień od Alkoholu	P/TUA
Poradnia Zdrowia Psychicznego dla Dorosłych	P/ZPD
Poradnia Rehabilitacyjna	P/REHA
Poradnia Reumatologiczna	P/REUM
Poradnia Endokrynologiczna	P/ENDOK
Poradnia Diabetologiczna	P/DIAB
Poradnia Medycyny Pracy	P/MP
Punkt Sterylizacji	STERYL
Centrum Medycyny Rodzinnej w Lubartowie	CMR/LUB
Nocna i Świąteczna,	NIS
Ambulatoryjna i Wyjazdowa Opieka Lekarska i Pielęgniarska	
Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej w Kocku	CMR/KOCK
Centrum Medycyny Rodzinnej i Specjalistycznej w Ostrowie Lub.	CMR/OSTR
Ratownicze Zespoły Wyjazdowe	RZW