

**PODSTAWA PRAWNA DZIAŁANIA**

1. Ustawa z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2024 roku, poz. 799 ze zmianami) oraz przepisy wykonawcze wydane na podstawie niniejszej ustawy.
2. Ustawa z dnia 27 sierpnia 2004 roku o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (tj. Dz. U. z 2024 roku, poz. 146 ze zmianami).
3. Ustawa z dnia 5 lipca 2018 roku o krajowym systemie cyberbezpieczeństwa (tj. Dz. U. z 2023 roku, poz. 913 ze zmianami).
4. Statut Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Nowej Soli.
5. Inne przepisy prawne dotyczące samodzielnych publicznych zakładów opieki zdrowotnej lub podmiotów wykonujących działalność leczniczą.

CZĘŚĆ I – POSTANOWIENIA OGÓLNE

1. Wielospecjalistyczny Szpital Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli zwany dalej „**Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ**” jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej, posiadającym osobowość prawną.
2. Podmiotem tworzącym i nadzorującym Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ jest Powiat Nowosolski.
3. Siedzibą Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ jest Miasto Nowa Sól, ul. Chałubińskiego 7.
4. Obszarem działania Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ jest województwo lubuskie.
5. Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ może udzielać świadczeń zdrowotnych ludności z pozostałej części kraju i cudzoziemcom na podstawie ogólnie obowiązujących przepisów.
6. W zakresie ratownictwa medycznego obszar działania Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ określa Plan Działania Systemu Państwowe Ratownictwo Medyczne dla Województwa Lubuskiego.

CZĘŚĆ II – CELE I ZADANIA WIELOSPECJALISTYCZNEGO SZPITALA SPZOZ

1. Nadrzędnym celem działania Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ jest zapewnienie wysokiej jakości usług zdrowotnych, zwiększenie ich efektywności i dbałość o dobrą markę Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ.
2. Podstawowymi zadaniami Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ są:
 - a) realizowanie usług w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, na poziomie szpitali III stopnia, w zakresie: leczenia szpitalnego – zachowawczego i zabiegowego, dializoterapii, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, rehabilitacji leczniczej, programów lekowych, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej;
 - b) realizowanie świadczeń zdrowotnych nieobjętych systemem zabezpieczenia,
 - c) działalność diagnostyczna w tym diagnostyka obrazowa, laboratoryjna i patomorfologiczna,
 - d) udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
 - e) transport sanitarny,
 - f) usługi sterylizacji,



- g) działalność profilaktyczna, promocja zdrowia, edukacja zdrowotna, prowadzenie szkoleń, współpraca z podmiotami prowadzącymi badania naukowe,
- h) realizacja zadań obronnych i obrony cywilnej według obowiązujących przepisów.

Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ prowadzi również działalność w zakresie unieszkodliwiania odpadów medycznych w spalarni odpadów, dzierżawy i najmu pomieszczeń z wyposażeniem, usług pralniczych, sprzedaży posiłków, usług komunalnych oraz innych usług gospodarczych.

3. Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ wykonuje świadczenia opieki zdrowotnej służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów regulujących zasady ich wykonywania, szczególnie poprzez:
 - a) badanie i poradę lekarską,
 - b) leczenie,
 - c) badanie i terapię psychologiczną,
 - d) rehabilitację leczniczą,
 - e) opiekę nad kobietą ciężarną, porodem, położeniem i noworodkiem,
 - f) badania diagnostyczne,
 - g) pielęgnację chorych,
 - h) ratownictwo medyczne,
 - i) nocną i świąteczną ambulatoryjną i wyjazdową opiekę lekarską i pielęgnarską,
 - j) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
 - k) transport sanitarny,
 - l) działania profilaktyczne, promocję zdrowia, edukację zdrowotną,
 - m) szczepienia ochronne.
4. Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie osobom uprawnionym do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, za częściową odpłatnością lub odpłatnie na zasadach określonych w ustawie, w przepisach odrębnych lub umowie cywilnoprawnej.
5. Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ nie może odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje udzielenia takiego świadczenia natychmiast ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
6. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne udzielane osobom nieuprawnionym ustala w formie cennika Dyrektor Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ, wg zasad określonych w aktualnie obowiązujących przepisach. Cennik stanowi załącznik do regulaminu i udostępniany jest na stronie internetowej (BIP), w miejscach widocznych i dostępnych dla pacjentów oraz interesantów.
7. W Wielospecjalistycznym Szpitalu SP ZOZ świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawód medyczny i spełniające wymagania określone w odrębnych przepisach.
8. Świadczenia zdrowotne Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ realizuje w pomieszczeniach i przy pomocy urządzeń oraz sprzętu i aparatury medycznej, które odpowiadają aktualnym wymaganiom prawnym.
9. Świadczenia udzielane osobom uprawnionym do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych realizowane są zgodnie z obowiązującymi przepisami.



10. W sytuacji ograniczonych możliwości udzielenia świadczenia Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ stosuje procedurę ustalania kolejności dostępu do świadczeń według kryteriów medycznych i obowiązujących przepisów.
11. Weryfikacji uprawnień do świadczeń dokonuje się na zasadach określonych w ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych za pośrednictwem systemu Elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców - eWUŚ.
12. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski, może być:
 - a) EKUZ – Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego,
 - b) certyfikat zastępczy,
 - c) poświadczenie wydane przez NFZ.

CZEŚĆ III – STRUKTURA ORGANIZACYJNA WIELOSPECJALISTYCZNEGO SZPITALA SP ZOZ, ZAKŁADÓW, KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

1. W Wielospecjalistycznym Szpitalu SP ZOZ wykonywane są następujące rodzaje działalności leczniczej:
 - a) stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - szpitalne,
 - b) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Działalność w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - szpitalne Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ wykonuje w **zakładzie pn. Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli z siedzibą przy ul. Chałubińskiego nr 7.**
3. Działalność w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ wykonuje w **zakładzie pn. Zespół Poradnictwa Specjalistycznego w Nowej Soli z siedzibą przy ul. Chałubińskiego nr 1.**
4. **Struktura organizacyjna zakładu Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli jest następująca:**

A. Pion działalności podstawowej:

1. **Główny Lekarz Szpitala,**
2. **Naczelną Pielęgniarką,**
3. **Oddziały szpitalne:**
 - 1) Oddział Chorób Wewnętrznych z pododdziałem diabetologicznym,
 - 2) Oddział Nefrologii,
 - 3) Oddział Endokrynologii,
 - 4) Kliniczny Oddział Kardiologiczny,
 - 5) Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego,
 - 6) Oddział Dziecięcy,
 - 7) Oddział Neurologii Dziecięcej,
 - 8) Oddział Neurologiczny,
 - 9) Oddział Udarowy,
 - 10) Oddział Noworodków i Wcześniejków,
 - 11) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej,
 - 12) Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej,
 - 13) Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej,
 - 14) Oddział Reumatologiczny,
 - 15) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,



- 16) Oddział Chirurgii Ogólnej,
- 17) Oddział Chirurgii Onkologicznej,
- 18) Oddział Chirurgii Naczyniowej,
- 19) Oddział Gastroenterologii,
- 20) Oddział Chirurgii Plastycznej i Oparzeń,
- 21) Oddział Urazowo-Ortopedyczny,
- 22) Oddział Położniczo-Ginekologiczny z pododdziałem ginekologii onkologicznej,
- 23) Oddział Neurochirurgii i Neurotraumatologii,
- 24) Oddział Urologiczny z pododdziałem onkologicznym,
- 25) Szpitalny Oddział Ratunkowy.

4. Komórki związane funkcjonalnie:

- 1) Blok Operacyjny,
- 2) Trakt Porodowy,
- 3) Stacja Dializ, w tym zespół domowej dializoterapii otrzewnowej,
- 4) Centralna Sterylizatornia,
- 5) Izba Przyjęć,
- 6) Apteka Szpitalna.

5. Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,

6. Zespół transportu sanitarnego,

7. Zespoły Ratownictwa Medycznego – wyjazdowe, stanowiące obszar w ramach SOR:

- 1) Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy,
- 2) Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy,
- 3) Zespół Ratownictwa Medycznego – podstawowy.

8. Psycholodzy,

9. Sekcja ds. Epidemiologii,

10. Inspektor Ochrony Radiologicznej,

11. Koordynator ds. donacji,

12. Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości wraz z Działem Jakości,

13. Dział Organizacji, Dokumentacji Medycznej i Analiz, w tym:

- Sekcja Organizacji i Komunikacji,
- Sekcja Statystyki i Archiwum Zakładowe,
- Sekcja ds. Dokumentacji Medycznej,
- Sekcja Rozliczeń i Analiz.

B. Laboratoria, zakłady i pracownie diagnostyczne:

1. Laboratoria diagnostyczne:

- 1) Szpitalne Laboratorium Analityczne,
- 2) Szpitalne Laboratorium Bakteriologiczno-Serologiczne.

2. Diagnostyka:

- 1) Szpitalny Zakład Radiologii, w tym:
 - Pracownia Rentgenodiagnostyczna (budynek Przychodni),
 - Pracownia Ultrasonograficzna,
 - Pracownia Ultrasonograficzna – Doppler,
 - Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - Pracownia Rezonansu Magnetycznego,
 - Pracownia Mammograficzna,
 - Pracownia diagnostyczna I,
 - Pracownia diagnostyczna II.
- 2) Pracownia Endoskopowa,



- 3) Pracownia Endoskopii Urologicznej,
- 4) Szpitalny Zakład Hemodynamiki, w tym:
 - Pracownia Hemodynamiki,
 - Pracownia Radiologii Zabiegowej II,
 - Sala Hybrydowa.
- 5) Pracownie Elektrodiagnostyki:
 - Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej,
 - Pracownia EEG,
 - Pracownia Elektrofizjologii,
 - Pracownia Urządzeń Wszczepialnych Serca,
 - Pracownia EMG.

3. Szpitalny Zakład Patomorfologii,

- 1) W strukturę którego wchodzi:
 - Pracownia Cytologiczna,
 - Pracownia Histopatologiczna,
 - Pracownia Immunohistochemii,
 - Prosektorium z pomieszczeniami przedpogrzebowymi,
 - Sala sekcyjna.
- 2) Zadania w poszczególnych komórkach zakładu realizowane są na stanowiskach: lekarza, diagnosty laboratoryjnego, młodszego asystenta diagnostyki laboratoryjnej, laboranta, młodszego asystenta laboratoryjnego, pomocy laboratoryjnej, preparatora, starszej sekretarki medycznej, sekretarski medycznej.
- 3) Szczegółowy zakres zadań przywołanych wyżej stanowisk opisany jest w zindywidualizowanych zakresach obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracownika lub treści umowy cywilnoprawnej.

4. Szpitalny Zakład Rehabilitacji Leczniczej, w tym:

- gabinet fizykoterapii,
- gabinet kinezyterapii,
- gabinet hydroterapii.

C. Pion Działalności Administracyjno-Gospodarczej:

1. Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi, w tym:

- Sekcja Płac.

2. Główny Księgowy,

3. Dział Ekonomiczno-Finansowy, w tym:

- Sekcja Analizy Kosztów,
- Sekcja Finansowa,
- Sekcja Gospodarki Materiałowej.

4. Zastępca Dyrektora ds. Eksploatacyjno – Administracyjnych,

5. Dział Administracyjno-Gospodarczy, w tym:

- Sekcja Zaopatrzenia,
- Magazyny,
- Sekretariat,
- Pralnia.

6. Dział Eksploatacyjno-Techniczny, w tym:

- Warsztat Techniczny,
- Warsztat Elektryczny,
- Spalarnia Odpadów Medycznych,
- Kotłownia.



- 7. Sekcja Żywienia**, w tym:
- Kuchnia Ogólna,
 - Biuro Żywnościowe,
 - Kuchnia Dietetyczna,
 - Magazyn Żywnościowy.
- 8. Dział Informatyki,**
- 9. Sekcja ds. BHP,**
- 10. Zespół Obsługi Prawnej,**
- 11. Dział Zamówień Publicznych,**
- 12. Stanowisko ds. Obronnych i Obrony Cywilnej,**
- 13. Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych,**
- 14. Stanowisko ds. Ppoż,**
- 15. Kapelan Szpitalny,**
- 16. Inspektor Ochrony Danych,**
- 5. Struktura organizacyjna Zakładu pn. Zespół Poradnictwa Specjalistycznego w Nowej Soli jest następująca:**
- A. Poradnie specjalistyczne:**
- 1) Poradnia Diabetologiczno-Internistyczna,
 - 2) Poradnia Endokrynologiczna,
 - 3) Poradnia Kardiologiczna,
 - 4) Poradnia Nefrologiczna,
 - 5) Poradnia Reumatologiczna,
 - 6) Poradnia Alergologiczna,
 - 7) Poradnia Kontroli Stymulatorów,
 - 8) Poradnia Neurologiczna,
 - 9) Poradnia Neurologii Dziecięcej,
 - 10) Poradnia Neonatologiczna,
 - 11) Poradnia Położniczo-Ginekologiczna,
 - 12) Poradnia Położniczo-Ginekologiczna (Kozuchów),
 - 13) Poradnia Onkologiczna,
 - 14) Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - 15) Poradnia Chirurgii Dziecięcej,
 - 16) Poradnia Chirurgii Naczyniowej,
 - 17) Poradnia Gastroenterologiczna,
 - 18) Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
 - 19) Poradnia Preluksacyjna,
 - 20) Poradnia Chirurgii Plastycznej i Oparzeń,
 - 21) Poradnia Proktologiczno-Stomijna,
 - 22) Poradnia Urologiczna,
 - 23) Poradnia Konsultacyjna Anestezjologiczna,
 - 24) Poradnia Neurochirurgiczna
 - 25) Poradnia Lipidologiczna.
- B) Gabinety diagnostyczno-zabiegowe:**
- 1) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Naczyniowej,
 - 2) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Onkologii,
 - 3) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Ogólnej,
 - 4) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Dziecięcej,
 - 5) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Proktologii,



- 6) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Położniczo-Ginekologiczny,
- 7) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Położniczo-Ginekologiczny (Kozuchów),
- 8) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- 9) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Urologii,
- 10) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Plastycznej,
- 11) Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Neurochirurgiczny.

CZEŚĆ IV – WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL W NOWEJ SOLI - RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ, ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1. Zakład Wielospecjalistyczny Szpital w Nowej Soli, **zwany dalej Szpitalem**, prowadzi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne - szpitalne.
2. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych w następującym zakresie:
 - 1) w ramach systemu podstawowego szpitalnego zabezpieczenia świadczeń opieki zdrowotnej, na poziomie szpitali III stopnia, w zakresie: leczenia szpitalnego – zachowawczego i zabiegowego, dializoterapii, rehabilitacji leczniczej, programów lekowych, nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,
 - 2) działalności diagnostycznej w tym diagnostyki obrazowej, laboratoryjnej i patomorfologicznej,
 - 3) osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego zgodnie z ustawą o Państwowym Ratownictwie Medycznym,
 - 4) transportu sanitarnego,
 - 5) działalności profilaktycznej, promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej, organizowania i prowadzenia szkoleń, współpracy z podmiotami prowadzącymi badania naukowe,
 - 6) realizacji zadań obronnych i obrony cywilnej według obowiązujących przepisów.

Szpital prowadzi również działalność w zakresie usług sterylizacji, unieszkodliwiania odpadów medycznych w spalarni odpadów, dzierżawy i najmu pomieszczeń z wyposażeniem, usług pralniczych, sprzedaży posiłków, usług komunalnych oraz innych usług gospodarczych.

3. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są obiekty Szpitala położone przy ul. Chałubińskiego nr 7 w Nowej Soli, których pomieszczenia i znajdujące się w nich aparatura, urządzenia i wyposażenie odpowiadają wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej, zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
4. O przyjęciu do Szpitala decyduje lekarz oddziału, na podstawie skierowania, po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta.
5. W stanach nagłych skierowanie nie jest wymagane.
6. W przypadku konieczności niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, gdy zakres udzielanych świadczeń przez szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, lekarz obsługujący pacjenta po udzieleniu niezbędnej pomocy, zapewnia w razie potrzeby transport pacjenta do innej, w miarę możliwości najbliższej placówki realizującej świadczenia w wymaganym zakresie, po uprzednim telefonicznym ustaleniu miejsca i uzyskaniu zgody na przyjęcie.



7. W przypadku pacjenta wymagającego hospitalizacji, dla którego jedyną przesłanką odmowy przyjęcia byłby brak miejsc na danym oddziale, lekarz zajmujący się pacjentem:
 - a) przyjmuje pacjenta na inny oddział, dysponujący wolnymi łózkami do momentu przekazania do oddziału docelowego,
 - b) w przypadku braku możliwości zastosowania rozwiązania pkt. a) szuka miejsca na oddziale innego szpitala, ustala miejsce i termin jego przyjęcia oraz transport do jednostki docelowej.
8. Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji zaopatrywani są w opaski identyfikacyjne pozwalające na jednoznaczne ustalenie tożsamości pacjenta.
9. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymagania prawne i wewnętrzne wymagania Szpitala.
10. W historii choroby przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:
 - 1) osoby upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia,
 - 2) osoby upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji medycznej, także na wypadek śmierci, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.
11. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie oświadczeń, o których mowa w pkt. 10, w historii choroby należy odnotować przyczynę ich nieodebrania od pacjenta i uzyskać stosowne oświadczenia w trakcie pobytu w Szpitalu, z chwilą gdy jego stan zdrowia na to pozwoli. Szczegółowe zasady w przedmiotowym zakresie określono w stosownej instrukcji.
12. W sytuacji powtarzających się hospitalizacji wcześniej udzielone przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego upoważnienia zachowują moc prawną, o ile nie zostały przez ww. osoby w formie pisemnej odwołane.
13. Postępowanie z rzeczami pacjentów ujęte jest w instrukcji RUM/I/01 Przyjmowanie i wydawanie depozytu pacjenta.
14. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym albo w trybie planowym – według kolejki oczekujących.
15. Realizacja świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu stosownej zgody pacjenta w przewidzianej dla niej formie, na zasadach określonych w przepisach ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta oraz ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentystry.
16. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
 - 1) realizację świadczeń zdrowotnych,
 - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia,
 - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.
17. Wypisanie ze Szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w Szpitalu,
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego,
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza „Regulamin Porządkowy Działu” a nie zachodzi obawa, że wypisanie ze Szpitala może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta albo innych osób.



18. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w Szpitalu, Dyrektor lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę Szpitala sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i przyczynach odmowy.
19. Osoba występująca o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
20. 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.
21. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego, ponosi koszty pobytu w Szpitalu począwszy od terminu określonego przez Dyrektora niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń określonych w przepisach odrębnych.
22. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, po stwierdzeniu zgonu lekarz dyżurny jest obowiązany niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję, lub przedstawiciela ustawowego.
23. Zwłoki osoby, która zmarła w Szpitalu, mogą być poddane sekcji, chyba, że osoba ta za życia wyraziła sprzeciw lub uczynił to jej przedstawiciel ustawowy, z zastrzeżeniem pkt. 26.
24. O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w pkt. 23 sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej w szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego.
25. Postępowanie w razie śmierci pacjenta, w tym w zakresie zawiadamiania o śmierci pacjenta oraz przeprowadzania sekcji zwłok ujęte jest w dokumentach RUM/I/19 oraz SOP-LAB-17.
26. Przepis pkt. 23 nie dotyczy dokonywania sekcji w sytuacjach:
 - 1) określonych w Kodeksie postępowania karnego i Kodeksie karnym wykonawczym oraz aktach wykonawczych wydanych na ich podstawie,
 - 2) gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny,
 - 3) określonych w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi,
 - 4) gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do szpitala.
27. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej, niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu.
28. Jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów, Dyrektor, a jeżeli Dyrektor nie jest lekarzem, to upoważniony przez niego lekarz, może zdecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianych w przepisanych o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.



29. Szpital ma obowiązek należycie przygotować zwłoki osoby zmarłej w szpitalu w celu ich wydania osobom lub instytucjom uprawnionym do ich pochowania.
30. Pracownik prosektorium szpitala jest obowiązany zwłoki osoby zmarłej umyć, ubrać i wydać osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania w stanie zapewniającym zachowanie godności należącej osobie zmarłej.
31. Czynności, o których mowa w pkt. 30, nie stanowią przygotowania zwłok osoby zmarłej do pochowania.
32. Za czynności, o których mowa w pkt. 30, nie pobiera się opłat.
33. W razie zgonu na chorobę zakaźną zastosowanie mają przepisy w sprawie postępowania ze zwłokami i szczątkami ludzkimi.
34. W razie zgonu osoby w czasie odbywania kary pozbawienia wolności, zastosowanie mają przepisy w sprawie sposobu postępowania ze zwłokami osób zmarłych w czasie odbywania kary pozbawienia wolności.
35. Szpital ma obowiązek przechowywać zwłoki nie dłużej niż 72 godziny licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.
36. Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, jeżeli:
 - 1) nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta,
 - 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
 - 3) przemawiają za tym inne niż wymienione w pkt. a) i b) ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.
37. Dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż określony w pkt. 35 od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok oraz podmiotów, na zlecenie, których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym. Opłaty nie pobiera się, jeśli przepisy odrębne tak stanowią.
38. Zwłoki dostarcza do prosektorium transport wewnętrzny. Zwłoki muszą być zaopatrzone w „Kartę skierowania zwłok do chłodni”.
39. Zwłoki wpisuje się do „Szpitalnej Ewidencji Zwłok”.
40. Oddział przekazuje do Szpitalnego Zakładu Patomorfologii „Skierowanie na sekcję zwłok”.
41. Po przeprowadzeniu sekcji i doprowadzeniu zwłok do należytego wyglądu zwłoki są wydawane zainteresowanym ich odbiorcom.
42. Dostęp rodziny zmarłego do pomieszczenia przedpogrzebowego jest w godzinach od 8.00 do 13.00 codziennie oprócz świąt, niedziel i dni wolnych od pracy.
43. Zwłoki przeznaczone do sekcji sądowo-lekarskiej pozostawia się w prosektorium aż do czasu otrzymania decyzji prokuratora lub sądu i specjalnie się je zabezpiecza.
44. Jeżeli po zwłoki nikt z rodziny lub osób upoważnionych nie zgłosił się w ciągu 72 godzin od chwili zgonu, kierownik Szpitalnego Zakładu Patomorfologii zawiadamia o tym Dział Organizacji, Dokumentacji Medycznej i Analiz, celem skontaktowania się z osobami lub instytucjami upoważnionymi do odbioru zwłok.
45. Lekarz kierujący, na którego Oddziale zmarły był leczony jest informowany o dniu i godzinie przeprowadzenia sekcji zwłok podczas której powinien być obecny.



46. Jeżeli w czasie sekcji nasunie się uzasadnione podejrzenie, że zgon nastąpił wskutek przestępstwa, prosekter przerywa sekcję, dokładnie opisuje stan narządów, które nasunęły podejrzenie oraz zabezpiecza zwłoki i narządy. O powyższym podejrzeniu prosekter natychmiast informuje Dyrektora Szpitala.

CZEŚĆ V – ZESPÓŁ PORADNICTWA SPECJALISTYCZNEGO W NOWEJ SOLI – RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ, ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ, MIEJSCE UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH, PRZEBIEG UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ

1. Zakład Zespół Poradnictwa Specjalistycznego w Nowej Soli, **zwany dalej Zespołem**, prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
2. Zespół udziela świadczeń zdrowotnych w następującym zakresie:
 - 1) badań, zabiegów i porad lekarskich,
 - 2) wnioskowania w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze i przedmioty ortopedyczne,
 - 3) działań profilaktycznych, promocji zdrowia, edukacji zdrowotnej,

oraz współpracuje ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

3. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych są obiekty Zespołu położone przy ul. Chałubińskiego nr 1 w Nowej Soli i ul. Szprotawskiej nr 21 w Koźuchowie, których pomieszczenia i znajdujące się w nich wyposażenie odpowiadają wymaganiom odpowiednim do rodzaju wykonywanej działalności leczniczej, zakresu udzielanych świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
4. Do poradni pacjent przyjmowany jest na podstawie skierowania do poradni specjalistycznej, o ile jest wymagane, i po weryfikacji statusu ubezpieczenia zdrowotnego. W razie braku możliwości udzielenia świadczenia w dniu zgłoszenia, pacjent wpisywany jest na listę oczekujących.
5. Jeśli pacjent korzysta ze świadczenia zdrowotnego w poradni po raz pierwszy, zakładana jest dokumentacja w postaci historii zdrowia i choroby.

CZEŚĆ VI – ZASADY ZARZĄDZANIA WIELOSPECJALISTYCZNYM SZPITALEM SP ZOZ, PODPORZĄDKOWANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH, PODZIAŁ KOMPETENCJI

1. Wielospecjalistycznym Szpitalem SP ZOZ kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Nowej Soli – zwany dalej Dyrektorem. Dyrektor podejmuje samodzielnie decyzje dotyczące funkcjonowania Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ i ponosi za nie odpowiedzialność. Przy podejmowaniu decyzji Dyrektor korzysta z opinii właściwych organów, organizacji w trybie i na zasadach określonych odrębnymi przepisami.
2. Zarządzając Wielospecjalistycznym Szpitalem SP ZOZ Dyrektor realizuje w szczególności jego funkcje:
 - 1) lecznicze,
 - 2) ekonomiczno-finansowe,
 - 3) techniczno-eksploatacyjne.



3. W strukturze organizacyjnej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ funkcje wymienione w pkt. 2 realizowane są w poszczególnych pionach - ramowy schemat struktury organizacyjnej Wielospecjalistycznego Szpitala Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Nowej Soli zawiera **Załącznik nr 1** do Regulaminu Organizacyjnego.
 4. Symbole komórek organizacyjnych wskazano w treści przedmiotowego regulaminu w nawiasach obok nazwy właściwej komórki organizacyjnej.
 5. Dyrektor prowadzi Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ przy pomocy i realizuje swoje zadania poprzez:
 - 1) Głównego Lekarza Szpitala (GLS), który doradza Dyrektorowi oraz koordynuje i nadzoruje merytorycznie podległy administracyjnie Dyrektorowi pion leczniczy.
 - 2) Pion leczniczy.
 - 3) Zastępcę Dyrektora do spraw Eksploatacyjno – Administracyjnych (DA), który kieruje bezpośrednio pionem eksploatacyjno - administracyjnym,
 - 4) Pion eksploatacyjno – administracyjny.
 - 5) Głównego Księgowego (GK), który kieruje bezpośrednio pionem ekonomiczno-finansowym,
 - 6) Pion ekonomiczno-finansowy.
 - 7) Naczelną Pielęgniarkę (DGP).
 - 8) Pełnomocnika Dyrektora ds. Jakości (DPJ).
 - 9) Kierujących Działami Szpitalnymi, Kierowników Działów, sekcji (komórek organizacyjnych zakładu), pracowników na samodzielnych stanowiskach pracy.
 - 10) Pozostałe podległe bezpośrednio stanowiska/komórki organizacyjne:
 - Dział Organizacji, Dokumentacji Medycznej i Analiz (ODM),
 - Dział Jakości (DPJ),
 - Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi (DSP),
 - Sekcję ds. Epidemiologii (DPE),
 - Zespół Obsługi Prawnej (DOP),
 - Dział Informatyki (DIN),
 - Dział Zamówień Publicznych (DZP),
 - Sekcję ds. BHP (DBHP),
 - Stanowisko ds. Ppoż. (DPOŻ),
 - Stanowisko ds. Obronnych i Obrony Cywilnej (DOB),
 - Pełnomocnika ds. Ochrony Informacji Niejawnych (DPN),
 - Inspektora Ochrony Danych (IOD),
 - Kapelana Szpitalnego (DKS),
 - Inspektora Ochrony Radiologicznej (IOR).
- 6. Główny Lekarz Szpitala (GLS):**
- 1) Koordynuje i nadzoruje merytorycznie pion leczniczy by Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ mógł:
 - a) zapewnić racjonalny, czytelny przepływ informacji pomiędzy wszystkimi grupami zawodowymi zatrudnionymi w Szpitalu a szczególnie wśród personelu biorącego bezpośredni udział w diagnostyce i leczeniu,
 - b) zapewnić chorym adekwatną informację na temat warunków pobytu, planów leczenia i ich modyfikacji, możliwości uzyskania pomocy po zakończeniu hospitalizacji,



- c) zagwarantować postępowanie minimalizujące ryzyko związane z pobytem w szpitalu,
- d) zapewnić efektywną i bezkonfliktową współpracę między komórkami organizacyjnymi szczególnie pionu lecznictwa,
- e) osiągać jak najlepszą ogólną efektywność leczenia w danych warunkach.
- 2) Ponadto do zadań Głównego Lekarza Szpitala należy:
- a) opracowywanie i sprawowanie nadzoru nad realizacją strategii rozwoju działalności leczniczej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
- b) podejmowanie czynności mających na celu zawarcie przez Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ umów z Narodowym Funduszem Zdrowia o udzielanie świadczeń zdrowotnych finansowanych ze środków publicznych oraz z innymi podmiotami w zakresie realizacji programów polityki zdrowotnej, programów zdrowotnych i promocji zdrowia oraz analiza ich wykonania,
- c) dbałość o zabezpieczenie odpowiedniej obsady kadrowej personelu medycznego Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ oraz wyrażanie opinii i wniosków w zakresie zatrudniania, zwalniania i kształcenia personelu medycznego,
- d) przeprowadzanie analizy pracy komórek organizacyjnych odpowiedzialnych za realizację świadczeń zdrowotnych, w tym apteki szpitalnej, w zakresie racjonalizacji kosztów działalności medycznej oraz optymalnego wykorzystania posiadanych zasobów kadrowych i sprzętowych, gospodarki lekami, a także przedstawianie w tym zakresie wniosków i opinii,
- e) przeprowadzanie analizy realizacji zaleceń pokontrolnych Narodowego Funduszu Zdrowia oraz innych organów administracji publicznej dotyczących realizacji świadczeń zdrowotnych,
- f) przedstawianie opinii i propozycji rozwiązań dotyczących rozpatrywanych skarg i wniosków pacjentów,
- g) współpraca z organami administracji publicznej, organami administracji samorządowej, innymi podmiotami leczniczymi oraz instytucjami w zakresie właściwej organizacji świadczonych usług leczniczych,
- h) udział w posiedzeniach instytucji kolegialnych Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
- i) promowanie działalności Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ, ochrona jego reputacji, dobrego imienia i wizerunku,
- j) wykonywanie innych powierzonych zadań, na podstawie udzielonego pełnomocnictwa, a pozostających w merytorycznych kompetencjach Głównego Lekarza Szpitala.
- 3) W skład pionu leczniczego koordynowanego i nadzorowanego merytorycznie przez Głównego Lekarza Szpitala wchodzi następujące komórki organizacyjne:
- a) Dział Chorób Wewnętrznych (LOCW), w tym:**
- Oddział Chorób Wewnętrznych z pododdziałem diabetologicznym,
 - Oddział Nefrologii,
 - Oddział Endokrynologii,
 - Stacja Dializ, w tym zespół domowej dializoterapii otrzewnowej.
 - Poradnia Endokrynologiczna,
 - Poradnia Nefrologiczna,
 - Poradnia Diabetologiczno-Internistyczna,
- b) Dział Kardiologiczny (LOK), w tym:**
- Kliniczny Oddział Kardiologiczny



- Oddział Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego,
 - Szpitalny Zakład Hemodynamiki w tym: Pracownia Hemodynamiki, Pracownia Radiologii Zabiegowej II, Sala Hybrydowa,
 - Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej,
 - Pracownia Urządzeń Wszczepialnych Serca,
 - Pracownia Elektrofizjologii,
 - Poradnia Kardiologiczna,
 - Poradnia Kontroli Stymulatorów,
 - Poradnia Lipidologiczna.
- c) Dział Dziecięcy (LOD), w tym:**
- Oddział Dziecięcy,
 - Oddział Neurologii Dziecięcej,
 - Poradnia Neurologii Dziecięcej,
 - Poradnia Alergologiczna.
- d) Dział Neurologiczny (LON), w tym:**
- Oddział Neurologiczny,
 - Oddział Udarowy,
 - Poradnia Neurologiczna,
 - Pracownia EEG,
 - Pracownia EMG.
- e) Dział Noworodków i Wcześnieńców (LONW), w tym:**
- Oddział Noworodków i Wcześnieńców,
 - Poradnia Neonatologiczna,
 - Pracownia Badania Słuchu Noworodków.
- f) Dział Rehabilitacji (LORP), w tym:**
- Oddział Rehabilitacji Neurologicznej,
 - Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej,
 - Oddział Rehabilitacji Kardiologicznej.
- g) Dział Reumatologiczny (LOR), w tym:**
- Oddział Reumatologiczny,
 - Poradnia Reumatologiczna.
- h) Dział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (LOAI), w tym:**
- Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - Poradnia Konsultacyjna Anestezjologiczna.
- i) Dział Chirurgii (LOCO), w tym:**
- Oddział Chirurgii Ogólnej,
 - Oddział Chirurgii Onkologicznej,
 - Oddział Gastroenterologii,
 - Poradnia Onkologiczna,
 - Poradnia Chirurgii Ogólnej,
 - Poradnia Chirurgii Dziecięcej,
 - Poradnia Gastroenterologiczna,
 - Poradnia Proktologiczno-Stomijna,
 - Pracownia Endoskopowa,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Onkologii,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Ogólnej,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Dziecięcej,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Proktologii.
- j) Dział Neurochirurgii i Neurotraumatologii (LONE), w tym:**
- Oddział Neurochirurgii i Neurotraumatologii,



- Poradnia Neurochirurgiczna,
- Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Neurochirurgiczny.
- k) Dział Chirurgii Plastycznej i Oparzeń (LOCP), w tym:**
 - Oddział Chirurgii Plastycznej i Oparzeń,
 - Poradnia Chirurgii Plastycznej i Oparzeń,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Plastycznej.
- l) Dział Urazowo-Ortopedyczny (LOUO), w tym:**
 - Oddział Urazowo-Ortopedyczny,
 - Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
 - Poradnia Preluksacyjna,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej.
- ł) Dział Położniczo-Ginekologiczny (LOPG), w tym:**
 - Oddział Położniczo-Ginekologiczny w tym: pododdział ginekologii onkologicznej,
 - Trakt Porodowy,
 - Poradnia Położniczo-Ginekologiczna,
 - Poradnia Położniczo-Ginekologiczna (Kožuchów),
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Położniczo-Ginekologiczny,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Położniczo-Ginekologiczny (Kožuchów).
- m) Dział Urologiczny (LOU), w tym:**
 - Oddział Urologiczny w tym: pododdział onkologiczny,
 - Poradnia Urologiczna,
 - Pracownia Endoskopii Urologicznej,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Urologii.
- n) Dział Chirurgii Naczyniowej (LOCN), w tym:**
 - Oddział Chirurgii Naczyniowej,
 - Poradnia Chirurgii Naczyniowej,
 - Gabinet Diagnostyczno-Zabiegowy Chirurgii Naczyniowej.
- o) Dział Szpitalny Oddział Ratunkowy (LSOR), w tym:**
 - Zespoły Ratownictwa Medycznego (LZRM), stanowiące obszar w ramach SOR,
 - Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej (NPLO),
 - Izba Przyjęć (LIP),
 - Zespół transportu sanitarnego.
- p) Blok operacyjny (LBO),**
- q) Centralną Sterylizatornię (LCS),**
- r) Aptekę Szpitalną (LAS),**
- s) Szpitalne Laboratorium Analityczne (LAN),**
- t) Szpitalne Laboratorium Bakteriologiczno-Serologiczne (LBS),**
- u) Szpitalny Zakład Radiologii (LZR), w tym:**
 - Pracownia Rentgenodiagnostyczna (budynek Przychodni),
 - Pracownia Ultrasonograficzna,
 - Pracownia Ultrasonograficzna - Doppler
 - Pracownia Tomografii Komputerowej,
 - Pracownia Rezonansu Magnetycznego,
 - Pracownia Mammograficzna,
 - Pracownia diagnostyczna I,
 - Pracownia diagnostyczna II.
- v) Szpitalny Zakład Patomorfologii (LZP), w tym:**



- prosektorium z pomieszczeniami przedpogrzebowymi,
- pracownia cytologiczna,
- pracownia histopatologiczna,
- pracownia immunohistochemii,
- sala sekcyjna.

w) Szpitalny Zakład Rehabilitacji Leczniczej (LZR), w tym:

- gabinet fizykoterapii,
- gabinet kinezyterapii,
- gabinet hydroterapii.

x) Psycholodzy (LPS),

y) Koordynator ds. Donacji (KDD).

7. Zastępca Dyrektora ds. Eksploatacyjno - Administracyjnych (DA):

- 1) Kieruje bezpośrednio pionem eksploatacyjno – administracyjnym,
- 2) Organizuje, nadzoruje i odpowiada za pracę komórek organizacyjnych tak, by zapewnić realizację zadań szczególnie w zakresie:
 - a) inwestycji i remontów,
 - b) usług techniczno-eksploatacyjnych,
 - c) spraw administracyjno-gospodarczych,
 - d) usług w zakresie zaopatrzenia i żywienia,
 - e) spraw dotyczących ochrony środowiska.

Ponadto **zastępuje Dyrektora podczas jego nieobecności** na podstawie odrębnie udzielonego pełnomocnictwa.

3) Zastępca Dyrektora ds. Eksploatacyjno - Administracyjnych powyższe zadania realizuje poprzez następujące **podległe** komórki organizacyjne Pionu Z-cy Dyrektora ds. **Eksploatacyjno - Administracyjnych**:

a) Dział Administracyjno-Gospodarczy (AAG), w tym:

- Sekcja Zaopatrzenia,
- magazyny,
- sekretariat,
- pralnia.

b) Dział Eksploatacyjno-Techniczny (AET), w tym:

- Warsztat Techniczny,
- Warsztat Elektryczny,
- Spalarnia Odpadów Medycznych,
- Kotłownia.

c) Sekcja Żywienia (AZW), w tym:

- Kuchnia Ogólna,
- Biuro Żywnościowe,
- Kuchnia Dietetyczna
- Magazyn Żywnościowy.

8. Główny Księgowy (GK):

- 1) Kieruje bezpośrednio pionem finansowo-księgowym,
- 2) Organizuje, nadzoruje i odpowiada za pracę komórek organizacyjnych tak, by zapewnić realizację zadań szczególnie w zakresie:
 - a) prowadzenia rachunkowości Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ wg zasad określonych w ustawie z dnia 29 września 1994 roku o rachunkowości (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 120 ze zmianami),



- b) prowadzenia gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi zasadami i przepisami, w tym ustawa z dnia 27 sierpnia 2009 roku o finansach publicznych (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 1270 ze zmianami) oraz ustawą budżetową.
 - c) Organizowania, wykonywania i nadzorowania kontroli wewnętrznej, zarządczej w Wielospecjalistycznym Szpitalu SP ZOZ,
 - d) zapewnienia należytej ewidencji i kontroli (także zgodności z przepisami) operacji gospodarczych (dowodów księgowych) i stanu majątkowego oraz obsługi finansowej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ przy możliwie niskich kosztach,
 - e) określenia zasad, według których inne służby mogą wykonywać prace niezbędne do zapewnienia prawidłowej gospodarki finansowej i prowadzenia księgowości,
 - f) opracowywania wymaganych przepisami sprawozdań,
 - g) przygotowywania i opracowywania dokumentacji, informacji, analiz umożliwiających podejmowanie właściwych decyzji o polityce finansowej i bieżącej działalności gospodarczej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
 - h) zapewnienia sposobu wyodrębniania z ewidencji wszystkich operacji gospodarczych istotnych do oceny sytuacji majątkowej i finansowej, wyniku finansowego ze szczególnym uwzględnieniem systemu monitorowania (analizy) kosztów w celu precyzyjnej wyceny usług, porównania ich z przychodami oraz utrzymania kontroli nad wydatkami a w przyszłości umożliwiającego wprowadzenie nowych technik zarządzania (np. rachunkowość zarządcza),
 - i) opracowywania projektów przepisów wewnętrznych dotyczących prowadzenia rachunkowości, a w szczególności: zakładowego planu kont, obiegu dokumentów (dowodów księgowych), zasad przeprowadzania i rozliczania inwentaryzacji, zasad wykonywania kontroli wewnętrznej, cenników wykonywanych świadczeń zdrowotnych.
- 3) Główny Księgowy (GK) powyższe zadania realizuje poprzez następujące **podległe** komórki organizacyjne Pionu Głównego Księgowego:
- a) **Dział Ekonomiczno-Finansowy (KEF)**, w tym:
 - Sekcja Analizy kosztów,
 - Sekcja Finansowa,
 - Sekcja Gospodarki Materiałowej.

CZEŚĆ VII – MERYTORYCZNY ZAKRES DZIAŁANIA KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH

1. Dyrektor (DN)

Komórki organizacyjne bezpośrednio podległe Dyrektorowi realizują następujący zakres zadań:

1) Dział Organizacji, Dokumentacji Medycznej i Analiz (ODM)

a) Sekcja Organizacji i Komunikacji

- opracowywanie, ewidencjonowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących organizacji, bieżącego zarządzania oraz nadzoru prowadzonej działalności Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w tym zarządzeń, decyzji, wytycznych i innych wewnętrznych aktów normatywnych oraz regulaminów i instrukcji,
- przechowywanie dokumentów kontroli przeprowadzanych przez instytucje



zewnątrzne,

- przechowywanie dokumentów dot. działalności Rady Społecznej,
- koordynacja działań w sprawach skarg i wniosków,
- współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi szpitala w zakresie prowadzenia strony internetowej oraz profilu portalu społecznościowego jednostki na zasadach określonych przez dyrektora szpitala,
- współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi szpitala oraz wsparcie merytoryczne w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej, wdrażania uregulowań prawnych dotyczących ww. dokumentów, stosowanych wzorów, aktualizacji druków i formularzy,
- prowadzenie spraw dotyczących leczenia pacjentów nieubezpieczonych, w szczególności nadzorowanie procesu pozyskania decyzji wójta (burmistrza, prezydenta) właściwej gminy,
- prowadzenie rejestrów umów zawieranych z podmiotami zewnętrznymi (NFZ, UW, Powiat Nowosolski, Fundacje, Instytuty, ZOZy itp.) z wyłączeniem rejestrów/ewidencji umów prowadzonych i nadzorowanych przez inne komórki organizacyjne – Dział Zamówień Publicznych, Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi,
- monitorowanie informacji o konkursach na świadczenia opieki zdrowotnej, przygotowywanie ofert,
- przygotowywanie informacji w zakresie zmian obowiązujących przepisów,
- prowadzenie nadzoru i instruktażu oraz stałej współpracy z komórkami organizacyjnymi udzielającymi świadczenia zdrowotne, w zakresie prowadzenia dokumentacji związanej z realizacją umów w porozumieniu z sekcją rozliczeń i analiz,
- koordynowanie sprawnego przepływu informacji między komórkami organizacyjnymi dotyczących udzielania świadczeń zdrowotnych.
- wsparcie organizacyjno – prawne komórek organizacyjnych w zakresie niezastrzeżonym dla Zespołu Obsługi Prawnej.

b) Sekcja Statystyki i Archiwum Zakładowe

- przyjmowanie dokumentacji medycznej przekazywanej z oddziałów,
- udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- ewidencjonowanie akt i dokumentacji, jej segregowanie i katalogowanie, z zachowaniem warunków określonych w aktualnie obowiązujących przepisach,
- przyjmowanie akt komórek organizacyjnych oraz dokumentacji medycznej po jej statystycznym opracowaniu,
- współpraca z Archiwum Państwowym
- analiza dokumentacji medycznej pod kątem jej kompletności w porozumieniu z Sekcją ds. Dokumentacji Medycznej,
- prowadzenie ewidencji ruchu chorych, zgonów i urodzeń we współpracy z Urzędem Stanu Cywilnego,
- prowadzenie statystyki i sporządzanie sprawozdań z merytorycznej działalności Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ.

c) Sekcja ds. Dokumentacji Medycznej

- realizowanie i koordynowanie działań w zakresie stworzenia elektronicznej dokumentacji medycznej,
- weryfikacja dokumentacji medycznej (elektronicznej, papierowej) pod kątem prawidłowości spełnienia wymogów formalnych,
- współpraca z Zespołem ds. Dokumentacji Medycznej,



- nadzór w zakresie prawidłowości, kompletności i terminowości sporządzania dokumentacji medycznej.

d) Sekcja Rozliczeń i Analiz

- przetwarzanie danych, sporządzanie zestawień, analiz i sprawozdań dotyczących ilości i wartości usług medycznych,
- przesyłanie informacji do dysponenta środkami finansowymi oraz innych instytucji zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami, a także potrzebami Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
- koordynacja spraw związanych z leczeniem i refundacją kosztów leczenia pacjentów z obszaru Unii Europejskiej,
- współpraca z innymi działami Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ, w szczególności w zakresie wparcia i optymalizacji rozliczania świadczeń,
- prowadzenie szkoleń wewnętrznych z obszaru optymalnego doboru grupera,
- przygotowywanie analiz i opracowań na potrzeby Dyrekcji,
- realizowanie prac zleconych zwłaszcza w zakresie analizy statystycznej i sprawozdawczej.

2) Dział Zarządzania Zasobami Ludzkimi (DSP) z zakresu:

a) spraw osobowych:

- analizowanie, ustalanie i planowanie potrzeb kadrowych Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
- ustalanie minimalnych wymagań formalnych (np. kwalifikacje umiejętności) wobec rekrutowanej kadry,
- ustalanie procedur rekrutacyjnych na poszczególne stanowiska,
- przygotowywanie materiałów i wniosków związanych z zawieraniem i rozwiązywaniem umów o pracę, umów zlecenia, umów kontraktowych, zakresów czynności,
- opracowywanie dokumentów niezbędnych do zmiany angaży i stanowisk pracy oraz zakresów czynności
- opracowywanie dokumentów związanych z karaniem i nagradzaniem pracowników,
- prowadzenie ewidencji pracowników, a w szczególności akt osobowych, list obecności,
- ewidencja czasu pracy (miesięczne karty pracy), harmonogramy pracy,
- analizowanie wykorzystania czasu pracy,
- kontrola porządku i dyscypliny pracy, w tym stosowania harmonogramów pracy,
- wprowadzanie bieżącej aktualizacji wszystkich danych osobowych pracowników i ich rodzin do systemu komputerowego,
- prowadzenie ewidencji pracowników podległych powszechnemu obowiązkowi obrony,
- załatwianie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na rentę, emeryturę i zasiłki rehabilitacyjne,
- opracowywanie sprawozdań dotyczących zatrudnienia i rozliczania czasu pracy dla odpowiednich instytucji i na potrzeby Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
- opracowywanie materiałów dotyczących rejestracji pracowników i ich rodzin do powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego i przekazywanie ich do ZUS,
- prowadzenie spraw związanych z urlopami wypoczynkowymi, bezpłatnymi i wychowawczymi, opracowywania rocznych harmonogramów (planów),



- opracowywanie regulaminów (wynagradzania, pracy, korzystania z funduszu socjalnego i mieszkaniowego),
 - ścisłej współpracy z wszystkimi komórkami organizacyjnymi oraz ze związkami zawodowymi,
 - stałych kontaktów z Powiatowym Urzędem Pracy oraz Starostwem Powiatowym odnośnie zatrudnienia w tym niepełnosprawnych,
 - prowadzenia spraw związanych z podnoszeniem kwalifikacji pracowników w tym: specjalizacji, staży, praktyk,
 - prowadzenie spraw związanych z dokumentowaniem staży medycznych oraz realizacji rezydentur,
 - prowadzenie spraw związanych z zawieraniem umów na świadczenia zdrowotne z podmiotami prywatnymi, ewidencja umów i nadzór nad ich realizacją,
 - wprowadzanie danych dotyczących zasobów kadrowych do Portalu Świadczeniodawcy prowadzonego przez NFZ,
 - opisywanie i przekazywanie dokumentów do archiwum zakładowego,
 - ochrony danych osobowych, opracowywanie kart stanowisk pracy i zakresów czynności.
- b) działalności socjalnej pracowników:**
- planowanie funduszu socjalnego na dany rok,
 - zbieranie wniosków dot. kolonii, obozów, wczasów,
 - bieżącego rozliczania i księgowania,
 - sporządzanie bilansu i uzgadniania danych z księgowością.
- c) rozrachunku z tytułu wynagrodzeń, a w szczególności:**
- obliczanie wynagrodzeń za pracę,
 - gromadzenie dokumentacji stanowiącej podstawę naliczania wynagrodzeń,
 - dokonywanie potrąceń oraz naliczania zasiłków rodzinnych,
 - sporządzanie list płac,
 - prowadzenie szczegółowej ewidencji wynagrodzeń (kart wynagrodzeń).

3) Naczelna Pielęgniarka (DGP) z zakresu:

1. ustalonego zasadami i przepisami zawartymi w:
 - a) ustawie o zawodach pielęgniarki i położnej (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 814 ze zmianami),
 - b) ustawie o działalności leczniczej (tj. Dz. U. z 2024 roku, poz. 799 ze zmianami),
 - c) rozporządzeniu Ministra Zdrowia, w sprawie rodzaju i zakresu świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych udzielanych przez pielęgniarkę albo położną samodzielnie bez zlecenia lekarskiego (Dz.U. z 2017 r., poz. 497),
2. kodeksie etyki zawodowej, oraz innymi obowiązującymi w tym zakresie przepisami, a w szczególności:
 - a) określania polityki w zakresie opieki sprawowanej przez pielęgniarki i położne,
 - b) zarządzania, kierowania, organizowania i nadzorowania pracy podległego personelu,
 - c) udziału w kształtowaniu polityki budżetowej,
 - d) planowania oraz nadzoru nad realizacją praktyki pielęgniarskiej,
 - e) określania strategii rozwoju praktyki pielęgniarskiej w zakładzie



- f) określania polityki zarządzania kadrą pielęgniarską (określanie potrzeb zatrudnienia, wymogów kwalifikacyjnych, sposobów rekrutacji, systemów motywacji, ocen itp.),
- g) inicjowania i planowania potrzeb szkolenia podległego personelu
- h) dokonywania systematycznej oceny jakości i dostępności realizowanych świadczeń, przestrzegania standardów opieki, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich i położniczych stanowisk pracy,
- i) marketingu usług pielęgniarskich poprzez zbieranie informacji w wyniku obserwacji i analizy rynku,
- j) zbierania informacji o zapotrzebowaniu na świadczenia zdrowotne w tym na usługi pielęgniarskie i ich odpowiednie wykorzystywanie,
- k) nadzorowania: realizacji wewnętrznego budżetu Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ przeznaczonego na wykonywane świadczenia przy budżetowaniu oddziałów, stanu sanitarno-higienicznego, jakości dokumentacji sporządzanej przez podległy personel oraz terminowości, sprawozdawczości i jakości realizowanych zadań,
- l) współpracy z kierownictwem Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ, kierownikami działów, kierownikami innych komórek organizacyjnych i służb,
- m) współpracy z instytucjami, organizacjami, szkołami medycznymi, pielęgniarskimi i stowarzyszeniami.

4) Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości wraz z Działem Jakości (DPJ) z zakresu:

- a) wspierania Dyrektora w realizacji komunikacji polityki jakościowej szpitala,
- b) planowania, rozwoju strategii i polityki jakościowej, której celem jest uzyskanie i utrzymanie aktualnie obowiązujących standardów w branży,
- c) przygotowania Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ do uzyskania/utrzymania odpowiednich świadectw jakości wydawanych przez uprawnione zewnętrzne organy certyfikujące, w tym certyfikatów akredytacyjnych Ministra Zdrowia,
- d) koordynowania prac wszystkich działów Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ związanych z wdrażaniem, realizacją i dokumentowaniem Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
- e) nadzoru nad realizacją przyjętej przez Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ Polityki Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
- f) wdrożenia, utrzymania i doskonalenia Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
- g) nadzoru nad funkcjonowaniem Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
- h) koordynowania prac przy opracowywaniu, zatwierdzaniu, weryfikowaniu, aktualizacji i rozpowszechnianiu dokumentacji Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
- i) inicjowania, przygotowania i nadzorowania przebiegu audytów wewnętrznych Zintegrowanego Systemu Zarządzania,
- j) analizowania raportów z przeprowadzonych audytów wewnętrznych,
- k) nadzoru nad opracowywaniem i wdrażaniem działań korekcyjnych, korygujących oraz działań opartych na zarządzaniu ryzykiem i szansami,
- l) nadzoru nad realizacją działań związanych z monitorowaniem zdarzeń niepożądanych, w celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjenta.
- m) organizacji i nadzoru w zakresie pomiaru badania opinii pacjenta,



- n) zapewnienia specjalistycznego wsparcia dotyczącego polityki i strategii jakościowej,
- o) nadzorowania prawidłowego przebiegu szkoleń w zakresie zarządzania jakością,
- p) motywowania pracowników do osiągnięcia wymaganej wydajności i jakości wykonywanej pracy,
- q) współpracy ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ,
- r) współpracy z zewnętrznymi instytucjami akredytującymi/certyfikującymi.

5) Sekcja ds. Epidemiologii (DPE) z zakresu:

- a) współuczestniczenia w wypracowaniu strategii działań w zakresie stanu sanitarno-epidemiologicznego Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ i profilaktyki zakażeń szpitalnych, w tym procesu dezynfekcji i sterylizacji, w ramach działań Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych,
- b) nadzoru nad sposobem przechowywania sterylnego sprzętu medycznego,
- c) analizowania źródeł zakażenia,
- d) przeprowadzania dochodzenia epidemiologicznego,
- e) rejestrowania zakażeń szpitalnych,
- f) nadzorowanie działań personelu związanych z pacjentami zakażonymi,
- g) współpracy z komórkami Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ odpowiadającymi za ochronę zdrowia personelu:
 - lekarzem medycyny pracy,
 - Sekcją ds. BHP,
- h) organizowania i prowadzenia systematycznej edukacji personelu, z zakresu zakażeń szpitalnych (współpraca z instytucjami w zakresie edukacji personelu),
- i) prowadzenia obowiązującej dokumentacji.

6) Zespół Obsługi Prawnej (DOP) z zakresu:

- ustalonego obowiązującymi zasadami, wewnętrznymi aktami normatywnymi i przepisami, w tym zawartymi w ustawie o radcach prawnych (tj. Dz. U. z 2024 r., poz. 499 ze zmianami), a w szczególności:
- a) udzielania porad prawnych i konsultacji,
 - b) sporządzania stanowisk i opinii prawnych,
 - c) zastępstwa prawnego i procesowego,
 - d) udzielania organom Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ, stanowisk, opinii i porad prawnych oraz wyjaśnień w zakresie stosowania prawa,
 - e) uczestniczenia w prowadzonych przez Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ rokowaniach, w których celem jest nawiązanie, zmiana lub rozwiązanie stosunku prawnego,
 - f) występowania w charakterze pełnomocnika Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w postępowaniu sądowym lub przed innymi organami orzekającymi,
 - g) nadzoru prawnego nad postępowaniem wynikającym z procedury zamówień publicznych,
 - h) prowadzenia wewnętrznego instruktażu w zakresie prawidłowości stosowania niektórych aktów prawnych mających istotne znaczenie dla prawidłowej działalności Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ.

**7) Dział Informatyki (DIN) z zakresu:**

- a) rozwijania infrastruktury informatycznej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
- b) planowania i realizacji wdrożeń systemów informatycznych,
- c) nadzoru nad realizacją wdrożeń informatycznych,
- d) nadzoru pracy istniejących systemów informatycznych,
- e) dbania o prawidłowe funkcjonowanie sprzętu komputerowego,
- f) planowania i realizacji inwestycji sprzętowych,
- g) administracji sieci komputerowej,
- h) administracji bazami danych,
- i) współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi szpitala oraz wsparcie techniczne w zakresie prowadzenia dokumentacji medycznej w systemie informatycznym szpitala,
- j) realizacja działań (wdrażanie, doskonalenie) w zakresie elektronicznej dokumentacji medycznej.
- k) realizacja zadań dotyczących cyberbezpieczeństwa Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ oraz prowadzenie działań edukacyjnych w przedmiotowym zakresie w porozumieniu z Inspektorem Ochrony Danych.
- l) reprezentacji Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w negocjacjach i rozmowach z kontrahentami biorącymi udział w inwestycjach informatycznych.

8) Dział Zamówień Publicznych (DZP) z zakresu:

ustalonego zasadami i przepisami zawartymi w ustawie o zamówieniach publicznych (tj. Dz. U. z 2023 r., poz. 1605 ze zmianami) a w szczególności:

- a) ustalania, opracowywania i organizowania zakresu, formy wzorów i terminów przekazywania przez poszczególne komórki organizacyjne zapotrzebowań na dostawy, usługi i roboty budowlane itp. stanowiące przedmiot zamówień publicznych,
- b) nadzoru i kontroli nad prawidłowością dokumentacji przekazywanej do Działu Zamówień Publicznych z pozostałych komórek organizacyjnych, związanej z przygotowaniem postępowania przetargowego,
- c) inicjowania aktualizacji wiedzy kierownictwa komórek organizacyjnych Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ dotyczącej regulacji prawnej z zakresu zamówień publicznych,
- d) organizacji trybu przetargów zgodnie z ustawą ,
- e) przygotowania dokumentacji przetargowej do 130 000,00 PLN i powyżej 130 000,00 PLN,
- f) kontroli szacowania wartości przedmiotu zamówienia,
- g) ewidencji zawieranych umów.

9) Sekcja ds. BHP (DBHP) z zakresu:

bezpieczeństwa i higieny pracy realizuje zadania na zasadach określonych w odrębnych przepisach szczególnych.

10) Stanowisko ds. Ppoż. (DPPOŻ.) z zakresu:

spraw przeciwpożarowych realizuje zadania na podstawie ustawy o ochronie przeciwpożarowej (tj. Dz. U. z 2024 r., 275 ze zmianami) a w szczególności:

- a) planowanie zadań w zakresie zabezpieczenia przeciwpożarowego, zgodnego z obowiązującymi przepisami resortowymi,



- b) prowadzenie kontroli stanu zabezpieczenia przeciwpożarowego Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ Nowa Sól w oparciu o wytyczne Komendanta Głównego Straży Pożarnej,
- c) zgłaszanie Kierownikowi jednostki organizacyjnej wniosków zmierzających do poprawy stanu ochrony p/ pożarowej,
- d) współdziałanie w szkoleniu p/pożarowym i przygotowaniu pracowników do czynnego udziału w zapobieganiu i zwalczaniu pożarów,
- e) sprawowanie nadzoru nad rozmieszczaniem, sprawnością i konserwacją sprzętu oraz innych urządzeń p/pożarowych, środków łączności i alarmowania, punktów czerpania wody do celów gaśniczych,
- f) prowadzenie działalności propagandowej w zakresie ochrony p/pożarowej,
- g) opracowywanie i aktualizowanie alarmowania na wypadek powstania pożaru,
- h) współdziałanie z właściwymi komórkami w zakresie ustalania wymogów bezpieczeństwa przy prowadzeniu prac pożarowo niebezpiecznych np. spawanie cięcie metali itp. oraz prac remontowych, modernizacyjnych i adaptacyjnych,
- i) zgłaszanie wniosków o wyłączenie z użytkowania maszyn, urządzeń, instalacji lub aparatury grożących pożarem,
- j) przekazywania meldunków o zaistniałych pożarach, prowadzenie ewidencji i analizowanie przyczyn zaistniałych pożarów (zapłonów) i ich skutków wspólnie ze służbami technicznymi oraz przedstawienie w tym zakresie wniosków Kierownikowi jednostki organizacyjnej,
- k) składanie jeden raz w roku sprawozdań ze swojej działalności Dyrektorowi Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
- l) szkolenie wstępne nowo-przyjętych pracowników w zakresie ochrony p/pożarowej.

Stanowisko ds. Obronnych i Obrony Cywilnej (DOB) z zakresu:

- a) przestrzegania postanowień ustawy o ochronie informacji niejawnych,
- b) prowadzenia prac planistycznych dotyczących spraw obronnych i obrony cywilnej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ wg obowiązujących ustaw i rozporządzeń,
- c) opracowywania planu ewakuacji Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w przypadku nadzwyczajnych zdarzeń (pożar, powódź, sabotaż i inne miejscowe zagrożenie),
- d) współuczestnictwa w organizowaniu szkoleń dotyczących spraw obronnych,
- e) współdziałania z Wojskową Komendą Uzupełnień w zakresie spraw reklamacji od czynnej służby wojskowej personelu medycznego,
- f) współdziałania z Miejskim i Powiatowym Wydziałem Zarządzania Kryzysowego.

- 12) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych (DPN)** - realizuje zadania na zasadach określonych w odrębnych przepisach szczególnych.
- 13) Inspektor Ochrony Danych (IOD)** - realizuje zadania na zasadach określonych w odrębnych przepisach szczególnych.
- 14) Inspektor Ochrony Radiologicznej (IOR)** - realizuje zadania na zasadach określonych w odrębnych przepisach szczególnych.
- 15) Kapelan Szpitalny (DKS) z zakresu** udzielania posług duszpasterskich na życzenie pacjentów.



2. Główny Lekarz Szpitala (GLS):

Komórki organizacyjne koordynowane i merytorycznie nadzorowane przez Głównego Lekarza Szpitala realizują następujący zakres zadań dotyczący udzielania świadczeń zdrowotnych:

1) Szpitalny Oddział Ratunkowy (LSOR), z zakresu:

- a) wstępnej diagnostyki oraz podjęcia leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego, w obszarach:
 - segregacji medycznej, rejestracji i przyjęć,
 - resuscytacyjno-zabiegowym,
 - wstępnej intensywnej terapii,
 - terapii natychmiastowej,
 - obserwacji,
 - konsultacyjnym,
 - stacjonowania zespołów ratownictwa medycznego;
- b) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- c) nadzoru merytorycznego i analizy funkcjonowania Zintegrowanego Systemu Ratownictwa Medycznego w rejonie operacyjnym,
- d) edukacji i promocji zdrowia w zakresie ratownictwa medycznego i medycyny ratunkowej,
- e) prowadzenia specjalizacji lekarskiej w dziedzinie medycyny ratunkowej zgodnie z posiadaną akredytacją,
- f) współpracy z innymi komórkami organizacyjnym Szpitala.

2) Zespoły Ratownictwa Medycznego – wyjazdowe (LZRM), stanowiące wydzielony obszar w ramach SOR, z zakresu:

- a) wykonywania medycznych czynności ratunkowych w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego,
- b) realizowania zadań zleczanych przez dyspozytora Centrum Powiadamiania Ratunkowego (CPR),
- c) prowadzenie działań ratowniczych w ramach Zintegrowanego Systemu Ratownictwa Medycznego wspólnie z innymi jednostkami,
- d) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- e) współpracy z innymi komórkami organizacyjnym Szpitala.

3) Izba Przyjęć, podległa organizacyjnie SOR (LIP) z zakresu:

- a) realizacji planowych i nieplanowych przyjęć chorych do oddziałów szpitala,
- b) wykonywania badań elektrokardiografii wszystkim osobom przyjmowanym do szpitala,
- c) prowadzenie Depozytu,
- d) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- e) współpracy z innymi komórkami organizacyjnym Szpitala.

4) Poradnia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej, podległa organizacyjnie SOR (NPLO), z zakresu:

- a) opieki lekarskiej i pielęgniarskiej ambulatoryjnej i wyjazdowej,
- b) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- c) współpracy z innymi komórkami organizacyjnym Szpitala.



5) Zespół transportu sanitarnego, podległy organizacyjnie SOR z zakresu:

- a) realizacji transportu sanitarnego polegającego na przewozie osób albo materiałów biologicznych i materiałów wykorzystywanych do udzielania świadczeń zdrowotnych, wymagających specjalnych środków transportu,
- b) współpracy z innymi komórkami organizacyjnym Szpitala.

6) Dział Chirurgii (LOCO) z oddziałami: chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, gastroenterologii, z zakresu:

- a) diagnostyki oraz leczenia zachowawczego i operacyjnego pacjentów w zakresach: chirurgii ogólnej, chirurgii onkologicznej, gastroenterologii,
- b) prowadzenia poradni specjalistycznych i pracowni:
 - Poradnia Onkologiczna z gabinetem zabiegowym,
 - Poradnia Chirurgii Ogólnej z gabinetem zabiegowym,
 - Poradnia Chirurgii Dziecięcej z gabinetem zabiegowym,
 - Poradnia Gastroenterologiczna,
 - Poradnia Proktologiczno-Stomijna z gabinetem zabiegowym
 - Pracownia Endoskopowa,
- c) konsultowania pacjentów na wszystkich oddziałach Szpitala,
- d) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,,
- e) prowadzenia specjalizacji lekarskich zgodnie z akredytacją,
- f) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

7) Dział Neurochirurgii i Neurotraumatologii (LONE) z oddziałem neurochirurgii i neurotraumatologii, z zakresu:

- a) diagnostyki i leczenia operacyjnego pacjentów ze schorzeniami OUN i kręgosłupa,
- b) prowadzenia Poradni Neurochirurgicznej,
- c) konsultowania pacjentów na wszystkich oddziałach Szpitala,
- d) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- e) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

8) Dział Chirurgii Plastycznej i Oparzeń (LOCP) z oddziałem chirurgii plastycznej i oparzeń, z zakresu:

- a) diagnostyki i leczenia operacyjnego i zachowawczego pacjentów dorosłych w zakresie chirurgii plastycznej oraz leczenia oparzeń,
- b) prowadzenia Poradni Chirurgii Plastycznej i Oparzeń z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym,
- c) konsultowanie pacjentów na wszystkich oddziałach Szpitala,
- d) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- e) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie chirurgii plastycznej zgodnie z akredytacją,
- f) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

9) Dział Urazowo-Ortopedyczny (LOUO) z oddziałem urazowo-ortopedycznym, z zakresu:

- a) diagnostyki oraz leczenia zachowawczego i operacyjnego pacjentów ze schorzeniami narządu ruchu,
- b) ścisłej współpracy ze Szpitalnym Zakładem Rehabilitacji Leczniczej w zakresie rehabilitacji ruchowej pacjentów,
- c) prowadzenia Poradni Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym oraz Poradni Preluksacyjnej,
- d) konsultowania pacjentów na wszystkich oddziałach Szpitala,



- e) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- f) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie ortopedii i traumatologii narządu ruchu zgodnie z akredytacją,
- g) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 10) Dział Położniczo-Ginekologiczny (LOPG) z oddziałem położniczo-ginekologicznym, pododdziałem ginekologii onkologicznej i traktem porodowym, z zakresu:**
- a) diagnostyki oraz leczenia zachowawczego i operacyjnego pacjentek ze schorzeniami układu rozrodczego, w tym w dziedzinie ginekologii onkologicznej,
- b) diagnostyki, leczenia i prowadzenia pacjentek w okresie ciąży, porodu i połogu,
- c) ścisłej współpracy z Oddziałem Noworodków i Wcześnieiaków,
- d) współpracy z Ginekologiczno-Położniczym Szpitalem Klinicznym Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu,
- e) prowadzenia poradni specjalistycznych:
- Poradni Położniczo-Ginekologicznej z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym w Koźuchowie,
 - Poradni Położniczo-Ginekologicznej z gabinetem diagnostyczno-zabiegowym w Nowej Soli,
- f) prowadzenia i nadzoru medycznego nad szkołą rodzenia,
- g) prowadzenia promocji zdrowia w zakresie żywienia, higieny psychicznej i ciała położnicy
- h) promowania świadomego macierzyństwa,
- i) tworzenie oraz monitorowanie corocznych wskaźników opieki okołoporodowej na zasadach wynikających z ustalonych drukiem Adm-41 mierników skuteczności procesu.
- j) konsultowania pacjentek na innych oddziałach Szpitala,
- k) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- l) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie ginekologii i położnictwa zgodnie z akredytacją,
- m) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 11) Dział Urologiczny (LOU) z oddziałem urologicznym i pododdziałem onkologicznym, z zakresu:**
- a) diagnostyki oraz leczenia zachowawczego i operacyjnego pacjentów ze schorzeniami układu moczowo-płciowego, w tym w dziedzinie urologii onkologicznej,
- b) prowadzenia Poradni Urologicznej z Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym Urologii, w której realizowane są diagnostyka i leczenie schorzeń układu moczowo-płciowego,
- c) konsultowania pacjentów na wszystkich oddziałach Szpitala,
- d) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- e) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie urologii zgodnie z akredytacją,
- f) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala,
- g) uczestniczenia w działalności naukowej Polskiego Towarzystwa Urologicznego,
- h) współpracy z Katedrą i Kliniką Urologii Uniwersytetu Medycznego we Wrocławiu, Katedrą i Kliniką Uniwersytetu Medycznego w Poznaniu, a także innymi jednostkami specjalistycznymi.



12) Dział Chorób Wewnętrznych (LOCW) z oddziałem chorób wewnętrznych z pododdziałem diabetologii, oddziałem nefrologii, oddziałem endokrynologii, stacją dializ z zespołem domowej dializoterapii otrzewnowej, z zakresu:

- a) diagnostyki i leczenia zachowawczego pacjentów od 18. roku życia ze schorzeniami internistycznymi,
- b) prowadzenie Stacji Dializ w tym zespołu domowej dializoterapii otrzewnowej,
- c) prowadzenia przez personel lekarski i pielęgniarski edukacji dotyczącej zdrowego stylu życia, profilaktyki chorób układu oddechowego, krążenia, pokarmowego, chorób metabolicznych ze szczególnym uwzględnieniem cukrzycy,
- d) konsultowania pacjentów na wszystkich oddziałach szpitala,
- e) prowadzenia Poradni Endokrynologicznej, Poradni Nefrologicznej i Poradni Diabetologiczno-Internistycznej, udzielających porad i konsultacji,
- f) konsultowania pacjentów na wszystkich oddziałach Szpitala,
- g) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- h) prowadzenia specjalizacji lekarskich zgodnie z akredytacją,
- i) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

13) Dział Kardiologiczny (LOK) z klinicznym oddziałem kardiologicznym, oddziałem intensywnego nadzoru kardiologicznego, z zakresu:

- a) diagnostyki i leczenia pacjentów ze schorzeniami układu sercowo-naczyniowego,
- b) prowadzenia Szpitalnego Zakładu Hemodynamiki, w tym pracowni hemodynamiki i pracowni radiologii zabiegowej II oraz sali hybrydowej,
- c) prowadzenia poradni specjalistycznych wykonujących:
 - Poradnia Kardiologiczna: badania nieinwazyjne układu krążenia, porady i konsultacje,
 - Poradnia Kontroli Stymulatorów: kontrola kardiologiczna pacjentów z wszczepionymi układami stymulującymi serce, , ocena pracy stymulatora przy pomocy urządzenia programującego i ewentualna zmiana parametrów stymulacji, modyfikacja leczenia farmakologicznego,
 - Poradnia Lipidologiczna: leczenie pacjentów z zaburzeniami lipidowymi.
 - Pracownia Diagnostyki Kardiologicznej: badania EKG, holterowskie wysiłkowe i echo serca,
 - Pracownia Urządzeń Wszczepialnych Serca: wszczepianie stymulatorów, kardiowerterów-defibrylatorów, stymulatorów z funkcją resynchronizacji,
- d) konsultowania pacjentów na wszystkich oddziałach Szpitala,
- e) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- f) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie kardiologii zgodnie z akredytacją,
- g) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala,
- h) współpracy z Dolnośląskim Centrum Chorób Serca Medinet, filia w Nowej Soli.
- i) współpracy z Uniwersytetem Zielonogórskim w obszarze kształcenia przed i podyplomowego na zasadach określonych w odrębnej umowie cywilnoprawnej (art. 89 ustawy o działalności leczniczej).



- 14) Dział Dziecięcy (LOD) z oddziałem dziecięcym i oddziałem neurologii dziecięcej, z zakresu:**
- a) prowadzenia hospitalizacji dzieci od 0 do 18 lat, istnieje możliwość przebywania dziecka wraz z matką,
 - b) diagnostyki i leczenia zachowawczego w dziedzinie pediatrii i neurologii dziecięcej,
 - c) prowadzenia Poradni Neurologii Dziecięcej i Poradni Alergologicznej,
 - d) konsultowania dzieci w innych komórkach szpitala, w tym SOR oraz nocnej i świątecznej opiece zdrowotnej,
 - e) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - f) prowadzenia specjalizacji lekarskich zgodnie z akredytacją,
 - g) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 15) Dział Neurologiczny (LON) z oddziałem neurologicznym i oddziałem udarowym, z zakresu:**
- a) diagnostyki i leczenia pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi,
 - b) prowadzenia rehabilitacji przyłóżkowej a także zlecenia zabiegów w Szpitalnym Zakładzie Rehabilitacji Leczniczej,
 - c) prowadzenia Poradni Neurologicznej,
 - d) prowadzenia Pracowni EEG,
 - e) prowadzenia Pracowni EMG,
 - f) konsultowania pacjentów na innych oddziałach Szpitala,
 - g) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - h) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie neurologii zgodnie z akredytacją,
 - i) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 16) Dział Noworodków i Wcześnieaków (LONW) z oddziałem noworodków i wcześniaków z zakresu:**
- a) oceny stanu noworodka bezpośrednio po urodzeniu,
 - b) edukacji dotyczącej karmienia piersią, pielęgnacji,
 - c) diagnostyki i leczenia noworodków i wcześniaków,
 - d) prowadzenia Poradni Neonatologicznej,
 - e) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - f) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie neonatologii zgodnie z akredytacją,
 - g) tworzenie oraz monitorowanie corocznych wskaźników opieki okołoporodowej na zasadach wynikających z ustalonych drukiem Adm-41 mierników skuteczności procesu.
 - h) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 17) Dział Rehabilitacji (LORP) z oddziałem rehabilitacji neurologicznej, oddziałem rehabilitacji ogólnoustrojowej, oddziałem rehabilitacji kardiologicznej, z zakresu:**
- a) diagnostyki, leczenia i rehabilitacji pacjentów od 18. roku życia wymagających rehabilitacji neurologicznej, ogólnoustrojowej lub kardiologicznej,
 - b) współpracy z Szpitalnym Zakładem Rehabilitacji Leczniczej w zakresie usprawniania chorych oraz innymi oddziałami szpitalnymi, a zwłaszcza Oddziałem Neurologicznym, Oddziałem Udarowym, Oddziałem



- Kardiologicznym, Oddziałem Urazowo-Ortopedycznym, Oddziałem Chirurgii Plastycznej i Oparzeń,
- c) prowadzenia szkoleń pracowników medycznych: fizjoterapeutów, średniego personelu medycznego,
 - d) konsultowania pacjentów na innych oddziałach szpitala,
 - e) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - f) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie rehabilitacji leczniczej zgodnie z akredytacją,
 - g) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 18) Dział Reumatologiczny (LOR) z oddziałem reumatologicznym, z zakresu:**
- a) diagnostyki i leczenia pacjentów od 18. roku życia z chorobami reumatycznymi i innymi chorobami układowymi tkanki łącznej,
 - b) współpracy z Szpitalnym Zakładem Rehabilitacji,
 - c) prowadzenia Poradni Reumatologicznej,
 - d) konsultowania pacjentów na innych oddziałach Szpitala,
 - e) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - f) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie reumatologii zgodnie z akredytacją,
 - g) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 19) Dział Anestezjologii i Intensywnej Terapii (LOAI) z oddziałem anestezjologii i intensywnej terapii, z zakresu:**
- a) diagnostyki i leczenia pacjentów dorosłych i dzieci, wymagających intensywnej terapii medycznej,
 - b) wykonywania znieczuleń pacjentów na Bloku Operacyjnym, Trakcie Porodowym, w salach endoskopowych i zabiegowych na oddziałach szpitalnych,
 - c) prowadzenia Poradni Konsultacyjnej Anestezjologicznej, w której konsultowani są pacjenci przed planowanymi zabiegami operacyjnymi,
 - d) konsultowania pacjentów na innych oddziałach Szpitala,
 - e) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - f) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie anestezjologii i intensywnej terapii zgodnie z akredytacją,
 - g) prowadzenia Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej przez lekarza anestezjologa, który jest koordynatorem karty.
 - h) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 20) Dział Chirurgii Naczyniowej (LOCN) z oddziałem chirurgii naczyniowej, z zakresu:**
- a) diagnostyki oraz leczenia zachowawczego i zabiegowego pacjentów ze schorzeniami naczyniowymi,
 - b) prowadzenia Poradni Chirurgii Naczyniowej z Gabinetem Diagnostyczno-Zabiegowym Chirurgii Naczyniowej,
 - c) konsultowania pacjentów na innych oddziałach Szpitala,
 - d) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,



- e) prowadzenia specjalizacji lekarskich w dziedzinie chirurgii naczyniowej zgodnie z akredytacją,
- f) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 21) Blok Operacyjny (LBO), z zakresu:**
- a) przyjmowania planów zabiegów z oddziałów i ustalanie harmonogramu pracy sal operacyjnych,
- b) przygotowania sal operacyjnych do zabiegów,
- c) zaopatrzenia Bloku Operacyjnego w sprzęt i materiały, zapewnienia personelu,
- d) prowadzenia Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej przez lekarza anestezjologa,
- e) udziału personelu pielęgniarskiego w zabiegach operacyjnych,
- f) zapewnienia opieki nad pacjentem na sali wybudzeń,
- g) przekazania narzędzi po zabiegach operacyjnych do Centralnej Sterylizatorni,
- h) sporządzania i przechowywania dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- i) współpracy z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 22) Centralna Sterylizatornia (LCS), z zakresu:**
- a) mycia i dezynfekcji narzędzi operacyjnych,
- b) sterylizacji narzędzi operacyjnych i bielizny operacyjnej,
- c) wykonywania sterylizacji dla zleceniodawców zewnętrznych,
- d) monitorowania i dokumentowania przebiegu procesów sterylizacji,
- e) opracowywania okresowych sprawozdań z ilości przeprowadzonych procesów sterylizacji,
- f) prowadzenia ścisłej współpracy z Blokiem Operacyjnym i wszystkimi działami Szpitala,
- g) przeprowadzania okresowych walidacji wszystkich procesów sterylizacji,
- h) okresowej konserwacji sprzętu.
- 23) Apteka Szpitalna (LAS) z zakresu:**
- a) wykonywanie działalności usługowej na rzecz oddziałów, zakładów, poradni i laboratoriów realizując zapotrzebowanie na:
- leki gotowe,
 - leki recepturowe,
 - cytostatyki,
 - płyny infuzyjne,
 - żywienie do- i pozajelitowe,
 - materiały opatrunkowe,
 - gazy medyczne,
 - środki dezynfekujące.
 - implanty ortopedyczne i neurochirurgiczne.
 - realizacja i wycena recept z działów,
- b) przygotowywanie i wydawanie leków i materiałów medycznych komórkom organizacyjnym,
- c) prowadzenie ewidencji i rozliczania wydanych leków i materiałów medycznych (elektronicznie),
- d) sporządzanie miesięcznych raportów zakupów oraz rozchodu leków i materiałów medycznych na działy,
- e) zamawianie leków i materiałów medycznych na potrzeby komórek organizacyjnych,
- f) wydania leków na ratunek w dni wolne i świąteczne, które jest realizowane przez kierownika lub magistra na wezwanie telefoniczne lekarza dyżurnego,



- g) dokonywanie systematycznej kontroli zapasów leków i materiałów pod względem ich terminów ważności,
- h) gromadzenie informacji o nowych lekach ukazujących się na rynku,
- i) przekazywanie na oddziały informacji o czasowym braku dostępności leków i materiałów medycznych oraz ich wycofaniu,
- j) współuczestniczenie w opracowywaniu i aktualizacji receptariusza szpitalnego,
- k) współpraca z oddziałami szpitalnymi w zakresie prowadzenia prawidłowej gospodarki lekami - kontrola apteczek oddziałowych.

24) Szpitalne Laboratorium Analityczne (LAN), z zakresu:

- a) prowadzenia działalności usługowej dla lecznictwa zamkniętego całodobowo na podstawie zleceń z oddziałów,
- b) pobieranie materiału do badań dla lecznictwa otwartego na podstawie zleceń z poradni szpitalnych, na podstawie umów z innymi podmiotami leczniczymi oraz odpłatnie - w Punkcie Pobrań,
- c) wykonywania analiz medycznych:
 - hematologii,
 - analityki ogólnej,
 - koagulologii,
 - chemii klinicznej,
 - immunochemii,
 - immunologii,
 - równowagi kwasowo-zasadowej,
 - zakażeń WZW B, WZW C i HIV,
- d) wykonywania badań, analiz o wymaganej jakości i wiarygodności wg określonych procedur ich przeprowadzania,
- e) prawidłowego i efektywnego gospodarowania wykorzystywaniem odczynników i materiałów niezbędnych do wykonywania analiz i badań ,
- f) składania zamówień na odczynniki i inne materiały zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych oraz rozliczania ich zużycia wg obowiązujących zasad,
- g) prowadzenia dokumentacji medycznej, statystyki laboratoryjnej i opracowywania sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- h) dokonywania systematycznej weryfikacji wyników badań w oparciu o metody próbek kontrolnych oraz monitorowania błędów przedanalizacyjnych, analitycznych i poanalizacyjnych.

25) Szpitalne Laboratorium Bakteriologiczno-Serologiczne (LBS), z zakresu:

- a) diagnostyki mikrobiologicznej,
- b) diagnostyki serologii transfuzjologicznej oraz oznaczania grup krwi i RhD (z oznaczeniem fenotypu), wykrywania przeciwciał odpornościowych (PTA i BTA), wykonywania prób zgodności biorcy i dawcy przed przetoczeniem krwi,
- c) prowadzenie banku krwi na potrzeby Szpitala zgodnie z obowiązującymi, w tym zakresie, wytycznymi Ministra Zdrowia,
- d) wykonywania badań, o wymaganej jakości i wiarygodności wg określonych procedur ich przeprowadzania na rzecz pacjentów hospitalizowanych,
- e) i ambulatoryjnych, na podstawie zleceń oddziałów szpitalnych, poradni specjalistycznych i pracowni, skierowanych przez lekarzy rodzinnych i innych oraz badań odpłatne dla pacjentów bez skierowań,



- f) prawidłowego i efektywnego gospodarowania, wykorzystywania odczynników i materiałów niezbędnych do wykonywania badań,
- g) składania zapotrzebowań na odczynniki i inne materiały zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych oraz rozliczania ich zużycia wg obowiązujących zasad,
- h) prowadzenia dokumentacji medycznej, statystyki laboratoryjnej i opracowywania sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami i wytycznymi,
- i) dokonywania systematycznej weryfikacji wyników badań w oparciu o metody próbek kontrolnych oraz monitorowania błędów przedlaboratoryjnych.
- 26) Szpitalny Zakład Radiologii (LZRD), z zakresu:**
- a) prowadzenia pracowni RTG, USG, Mammografii, Rezonansu Magnetycznego i Tomografii Komputerowej,
- b) wykonywania, na podstawie zleceń z oddziałów szpitalnych, skierowań z poradni specjalistycznych Szpitala, skierowań z innych podmiotów leczniczych na podstawie umowy, skierowań od innych lekarzy (badania wykonywane odpłatnie), następujących badań:
- radiologicznych tj. zdjęcia RTG,
 - radiologicznych badań kontrastowych:
 - ultrasonograficznych,
 - mammograficznych,
 - tomografii komputerowej,
 - rezonansu magnetycznego,
- c) wykonywania badań o wymaganej jakości i wiarygodności wg określonych procedur ich przeprowadzania,
- d) prawidłowego i efektywnego gospodarowania, wykorzystywania materiałów niezbędnych do wykonywania badań,
- e) składania zapotrzebowań na materiały zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych oraz rozliczania ich zużycia wg obowiązujących zasad ,
- f) prowadzenia dokumentacji medycznej, statystyki Zakład i opracowywania sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- g) współpraca ze wszystkimi oddziałami szpitala, poradniami i pracowniami,
- h) prowadzenie specjalizacji lekarskich w dziedzinie radiologii i diagnostyki obrazowej zgodnie z akredytacją.
- 27) Szpitalny Zakład Patomorfologii (LZP), z zakresu:**
- a) anatomopatologii: wykonywania sekcji zwłok i badań materiału sekcyjnego,
- b) histopatologii, na potrzeby Szpitala i odpłatnie na zlecenie innych podmiotów leczniczych na podstawie umów:
- badania materiału operacyjnego, w tym badanie doraźne - śródoperacyjne,
 - badania cytologiczne,
 - biopsje aspiracyjne - cienkoigłowe, również pod kontrolą USG,
- c) immunohistochemii,
- d) przechowywania zwłok i przygotowania do pochówku (zgodnie z obowiązującymi przepisami, w prosektorium mogą się znajdować przedmioty związane z przechowywaniem zwłok, prosektorium powinno być zabezpieczone przed kradzieżą),
- e) wykonywania badań o wymaganej jakości i wiarygodności wg określonych procedur ich prowadzenia,



- f) prawidłowego i efektywnego gospodarowania, wykorzystywania odczynników i materiałów niezbędnych do wykonywania badań,
- g) składania zapotrzebowań na odczynniki i materiały do badań zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych oraz rozliczanie ich zużycia zgodnie z obowiązującymi zasadami,
- h) prowadzenia dokumentacji medycznej, statystyki i opracowywania sprawozdawczości zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- i) współpracy ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Szpitala,
- j) prowadzenia w systemie AMMS:
- Księgi Badań Histologicznych Zakładu Patomorfologii,
 - Księgi Badań Cytologicznych Zakładu Patomorfologii.
- k) prowadzenia oprócz pomieszczeń administracyjno – socjalnych:
- pracowni: cytologicznej, histopatologicznej i immunohistochemii
 - sali sekcyjnej,
 - prosektorium z pomieszczeniami przedpogrzebowymi,
- l) wyposażenia Szpitalnego Zakładu Patomorfologii w odpowiedni sprzęt, narzędzia i aparaturę, aparaty i przyrządy starannie oczyszczone i właściwie konserwowane.
- m) utrzymywania pomieszczeń Szpitalnego Zakładu Patomorfologii w porządku i wzorowej czystości,
- n) przyjmowania na podstawie skierowania materiału do badania histopatologicznego oraz cytologicznego codziennie w godzinach od 8.00 do 14.00 z uwzględnieniem poniższych zasad:
- Szpitalny Zakład Patomorfologii może odmówić przyjęcia materiału nieodpowiednio pobranego, nieodpowiednio zabezpieczonego lub nieodpowiednio opisanego,
 - materiał do badania cytologicznego bez utrwalenia przekazywany jest natychmiast po pobraniu w godzinach przyjęć materiału, w przypadku badań pilnych po uzgodnieniu telefonicznym,
 - Szpitalny Zakład Patomorfologii uprzedzany jest w dniu wykonania zabiegu przez operującego lekarza o przewidywanej konieczności wykonania badania doraźnego. Uzgodnienie to nie dotyczy przypadków nagłych.
 - materiał przesłany do Szpitalnego Zakładu Patomorfologii pozostaje w dyspozycji Szpitalnego Zakładu Patomorfologii.
- o) wykonywania badań w sposób gwarantujący aby termin oczekiwania na wynik badania histopatologicznego wynosił do 14 dni, a badania cytologicznego do 7 dni,
- p) wykonywania badań w sposób gwarantujący, że wyniki badań śródoperacyjnych wydawane są natychmiast.
- 28) Szpitalny Zakład Rehabilitacji Leczniczej (LZR), z zakresu:**
- a) usług rehabilitacyjnych na rzecz wszystkich oddziałów Szpitala:
- fizykoterapii,
 - hydroterapii,
 - kinezyterapii,
- b) prawidłowego i efektywnego wykorzystywania sprzętu i aparatury,
- c) dbałości o sprawność sprzętu i aparatury,
- d) prowadzenia dokumentacji medycznej, rozliczeniowej, statystycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- e) składania zapotrzebowań na materiały i sprzęt zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych,
- f) współpracy z oddziałami i innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.
- 29) Psycholodzy (LPS) z zakresu:**



- a) udzielania pomocy psychologicznej pacjentom wszystkich oddziałów szpitala polegającej w szczególności na diagnozie psychologicznej, neuropsychologicznej, terapii psychologicznej, interwencji kryzysowej, poradnictwie psychologicznym, psychoedukacji i pomocy psychoonkologicznej.
- b) udzielaniu pomocy psychologicznej personelowi szpitala polegającej w szczególności na diagnozie psychologicznej, terapii psychologicznej, interwencji kryzysowej, poradnictwie psychologicznym, psychoedukacji i pomocy psychoonkologicznej,
- c) prowadzenia szkoleń i warsztatów dla personelu szpitala,
- d) pracy z rodzinami.
- 30) Koordynator ds. donacji (KDD) – realizuje zadania dotyczące:**
- a) rekrutacji zmarłych dawców i koordynacji pobrania narządów, z uwzględnieniem organizacji i dokumentowania przedmiotowego procesu,
- b) prowadzenia działań edukacyjnych i szkoleniowych dla personelu szpitala, w tym promowanie medycyny transplantacyjnej i dawstwa w środowisku medycznym i społeczeństwie,
- c) monitorowania zgonów w szpitalu, dyskutowanie potencjału dawstwa w szpitalu oraz składanie sprawozdań, dotyczących tego zagadnienia, dyrekcji szpitala oraz do Poltransplantu,
- d) współpracy z koordynatorem regionalnym, wojewódzkim i centralnym.
- 31) Do wspólnych zadań oddziałów, poradni, zakładów i pracowni należy prowadzenie działalności z zakresu:**
- a) udzielania świadczeń diagnostycznych, leczniczych, pielęgnacyjnych i edukacyjnych pacjentom, zgodnie z przyjętymi standardami,
- b) współpracy z bliskimi chorych w zapewnieniu opieki na zasadach określonych w części X niniejszego Regulaminu,
- c) edukacji pacjentów, rodzin oraz bliskich chorego,
- d) współpracy z innymi działami szpitala w sposób, który zapewni sprawność funkcjonowania Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ oraz kompleksowość, dostępność i należyłą jakość udzielanych przez Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ świadczeń zdrowotnych,
- e) prawidłowego i terminowego prowadzenia rejestrów i dokumentacji medycznej, zgodnie z obowiązującymi przepisami i wewnętrznymi uregulowaniami
- f) okresowego opracowywania sprawozdań, analiz działalności klinicznej i wymaganych informacji z zachowaniem zasady ochrony danych osobowych a także poufności informacji dotyczących pacjentów,
- g) dokonywania zgłoszeń:
- zdarzeń niepożądanych,
 - niepożądanych działań produktów leczniczych,
 - zakażeń szpitalnych,
- zgodnie z obowiązującymi przepisami i wewnętrznymi uregulowaniami.
- h) prowadzenia szkoleń lekarzy, pielęgniarek,
- i) wdrażania nowych metod diagnozowania, leczenia, pielęgnacji chorych,
- j) przestrzegania praw pacjenta,
- k) realizacji warunków umów zawartych na udzielanie świadczeń zdrowotnych ze zleciodawcami,
- l) racjonalnego i efektywnego gospodarowania lekami, materiałami medycznymi i innymi,



- m) dbałości o aparaturę, sprzęt i wyposażenie oraz ich umiejętnego i efektywnego wykorzystywania,
- n) realizacji zadań wynikających z przyjętych programów zdrowotnych,
- o) higieny i oświaty zdrowotnej oraz promocji zdrowia.

3. Zastępca Dyrektora ds. Eksploatacyjno - Administracyjnych (DA):

Komórki organizacyjne bezpośrednio podległe Z-cy Dyrektora ds. Eksploatacyjno - Administracyjnych realizują następujący zakres zadań:

1) **Dział Administracyjno – Gospodarczy (AAG) z zakresu:**

- a) administrowania i nadzoru nad nieruchomościami i budynkami użytkowymi przez Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ Nowa Sól - realizuje:
 - prowadzenie ewidencji i dokumentacji obiektów z akt notarialnych i wpisów do Ksiąg wieczystych wraz ze zmianami,
 - naliczanie podatków od nieruchomości i gruntu,
 - rozliczanie i kontrola ponoszonych kosztów usług komunalnych wody i ścieków, dezynfekcji i deratyzacji, telefonów, usług kominiarskich, sprzątnia, ochrony itp.
 - prowadzenie gospodarki sprzętem będącym na wyposażeniu obiektów komórek organizacyjnych: naprawa, wymiana zużytego, przeniesienie, likwidacja,
 - dbałość i nadzór nad higieną i czystością obiektów i terenu wokół nich,
 - załatwianie spraw związanych z likwidacją szkód w obiekcie,
- b) prac ogólnogospodarczych realizuje:
 - racjonalną gospodarkę w zakresie wyposażenia komórek organizacyjnych w sprzęt bhp,
 - gospodarkę zabezpieczenie i zaopatrzenie pracowników w:
 - odzież roboczą,
 - odzież ochronną i sprzęt ochrony osobistej,
 - środki czystości i napoje,
 - prowadzenie ewidencji odzieży roboczej z nakładów BHP,
 - prowadzenie gospodarki i rozdzielników na druki, środki czystości, art. gospodarcze, papiernicze i biurowe, bieliznę, worki itp.
 - przygotowanie specyfikacji przetargowej na: usługi kominiarskie, dezynsekcję, druki, środki czystości, art. gospodarcze, papiernicze, biurowe, odzieży roboczej z nakładów BHP, ochronę obiektów, sprzątnia, usługi telekomunikacyjne itp.
- c) zawierania umów z kontrahentami świadczącymi usługi na rzecz Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ realizuje:
 - uzgodnienia stawek, aneksowanie, wypowiedzanie umów,
 - prowadzenie dokumentacji związanej z umowami,
 - bieżącą kontrolę realizacji umów,
 - rozliczenia faktur z podziałem na poszczególne komórki.
- d) zawierania umów najmu lokali i pomieszczeń realizuje:
 - kalkulowanie i ustalanie wysokości opłat za najem oraz innych warunków umownych,
 - wyceny i umowy na dzierżawę sprzętu,
 - umowy na wykonywanie usług wg obowiązujących cenników w zakresie: sterylizacji prania, spalania odpadów itp.
 - rozliczania i refakturowania kosztów telekomunikacyjnych,
 - przystosowanie pomieszczeń do wynajmu,



- prowadzenie dokumentacji, związanej z umowami,
 - nadzór i kontrolę realizacji umów,
 - wystawianie faktur Vat, zgodnie z umowami na dzierżawę pomieszczeń, usługi.
- e) zaopatrzenia realizuje:
- przyjmowanie zapotrzebowań z komórek organizacyjnych na materiały i artykuły, wyposażenie, odzież, obuwie, urządzenia, aparaturę zawarte w umowach o przetarg,
 - realizacja zakupów zgodnie z zatwierdzonymi zapotrzebowaniami,
 - gospodarkę związaną z transportem i prowadzeniem dokumentacji samochodów Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
 - prowadzenie niezbędnej ewidencji i dokumentacji związanej z zaopatrzeniem,
 - sprawdzanie i opisywanie faktur co do zgodności z umową lub zamówieniem,
 - realizacji reklamacji zgłoszonych przez komórki organizacyjne.
- f) prowadzenia magazynów realizuje:
- wydawanie i przyjmowanie towarów z i do magazynów,
 - prowadzenie ewidencji przychodów i rozchodów towarów,
 - stałą kontrolę nad zapasami magazynowymi,
 - przygotowywanie informacji o zbędnym sprzęcie, materiałach,
- g) prowadzenia pralni realizuje:
- organizowanie pracy pralni,
 - ustalanie technologii prania,
 - nadzór nad prawidłową eksploatacją urządzeń pralniczych i szwalniczych oraz ich sprawnością techniczną,
 - współpracę z komórkami organizacyjnymi odnośnie:
 - systemu przekazywania bielizny do prania i jej odbioru,
 - czasu i technologii prania,
 - prawidłowego przygotowania bielizny do kasacji itp.
 - przygotowywanie założeń do przetargów na zakup środków piorących, dezynfekcyjnych oraz bielizny i pościeli,
 - sukcesywne wycofywanie zużytej pościeli i wprowadzanie nowej,
 - nadzór nad jakością pościeli i bielizny użytkowej w szpitalu,
 - prowadzenie prawidłowej i oszczędnej gospodarki dotyczącej: zużycia środków piorących, wody , energii elektrycznej itp.
 - współpracę i wykonywanie zaleceń SANEPID-u,
- h) prowadzenia sekretariatu I i II Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ, realizuje:
- przyjmowanie i wysyłanie korespondencji,
 - rejestrowanie korespondencji i przekazywanie do komórek organizacyjnych,
 - przyjmowanie i łączenie rozmów,
 - organizowanie i przygotowywanie spotkań,
 - udzielanie interesantom informacji o możliwościach załatwienia spraw.
- i) weryfikacji - kontroli zgodności ewidencji rozmów telefonicznych Centrali Izby Przyjęć z otrzymanymi fakturami.
- 2) Dział Eksploatacyjno-Techniczny (AET) z zakresu:**



- a) eksploatacji budynków, budowli, urządzeń i instalacji w sposób zgodny z obowiązującymi w tym zakresie przepisami ogólnymi i szczegółowymi oraz zaleceniami producentów,
- b) zabezpieczenia wykonywania przeglądów technicznych, konserwacji i napraw wyposażenia technicznego siłami własnymi lub przez zlecenie tych czynności wykonawcom zewnętrznym,
- c) prowadzenia nadzoru i udział w odbiorach dostaw i usług realizowanych przez dostawców i wykonawców zewnętrznych w zakresie działania,
- d) opiniowania planów zakupu wyposażenia technicznego,
- e) współpracy z zewnętrznymi jednostkami sprawującymi nadzór i kontrolę działalności Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ , a w szczególności:
 - Samorządem Powiatowym,
 - Państwową Inspekcją Pracy,
 - Urzędem Dozoru Technicznego,
 - Państwową Inspekcją Sanitarną,
- f) współpracy z zakładami prowadzącymi naprawy i przeglądy sprzętu medycznego oraz serwisami specjalistycznymi w tym zakresie,
- g) zapewnienia w wymaganym zakresie całodobowej obsługi urządzeń i instalacji stanowiących wyposażenie techniczne, których praca zapewnia bezpieczeństwo energetyczne szpitala,
- h) prowadzenia racjonalnej i oszczędnej gospodarki materiałowej w zakresie realizowanych zadań,
- i) zabezpieczenia w media szpitala placówek eksploatowanych przez Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ czyli, zapewnienia ciągłej dostawy: wody zimnej, wody ciepłej, energii elektrycznej, pary technologicznej, gazu ziemnego, gazów medycznych i sprawnego działania instalacji centralnego ogrzewania poprzez:
 - prowadzenie eksploatacji: własnych ujęć wody głębinowej, stacji uzdatniania wody do celów komunalnych i dla potrzeb kotłowni, zewnętrznej i wewnętrznej instalacji wodnej, kanalizacyjnej, centralnego ogrzewania, instalacji parowej, gazowej,
 - utrzymanie w stałej gotowości eksploatacyjnej awaryjnego źródła energii elektrycznej,
 - prowadzenie zgodnej z przepisami obowiązującymi w tym zakresie, eksploatacji urządzeń energetycznych kotłowni szpitala,
 - prowadzenie dokumentacji techniczno-eksploatacyjnej urządzeń energetycznych,
 - dokonywanie rozliczenia dostaw energii elektrycznej i gazu oraz prowadzenie bieżącej analizy zużycia tych mediów,
- j) bieżącej eksploatacji budynków, budowli wyposażenia technicznego realizuje:
 - wykonywanie okresowych przeglądów, konserwacji i remontów budynków i budowli,
 - prowadzenie całościowej gospodarki związanej z eksploatacją sprzętu i wyposażenia technicznego tj.:
 - urządzenia chłodnicze (komory chłodnicze, agregaty chłodnicze i zamrażarki),
 - wewnętrzne i zewnętrzne instalacje,
 - odbiorniki pary technologicznej,
 - urządzenia dźwigowe,
 - instalacje łączności wewnętrznej oraz radiowej,



- urządzenia podlegające Dozorowi Technicznemu,
 - zbiorniki ciekłych gazów medycznych wraz z urządzeniami zewnętrzną i wewnętrzną instalacją związaną z gazami medycznymi,
 - obrót butlami z gazami medycznymi stanowiącymi wyposażenie ramp gazów medycznych oraz wyposażenie awaryjne oddziałów szpitala,
 - urządzenia wentylacji mechanicznej, klimatyzacji
 - sprzęt medyczny i laboratoryjny,
 - eksploatacja wewnętrznych instalacji elektrycznych, oświetlenia awaryjnego, instalacji zasilanych z agregatu prądotwórczego, akumulatorów, instalacje sygnalizacji, oświetlenie ewakuacyjne,
 - maszyny i urządzenia stanowiące wyposażenie kuchni i pralni szpitala,
 - wykonywanie bieżących napraw maszyn i urządzeń w zakresie robót ogólnobudowlanych, ślusarskich, hydraulicznych, elektrycznych i stolarskich.
- k) Spalarnia Odpadów Medycznych:
- przyjmowania odpadów, powstających w jednostkach organizacyjnych Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ oraz pochodzących od innych kontrahentów do termicznej utylizacji,
 - okresowego magazynowania odpadów dostarczonych do spalania w magazynie chłodni, zlokalizowanym przy spalarni,
 - prowadzenia termicznej utylizacji odpadów w instalacji zgodnie z instrukcją eksploatacji instalacji przy zachowaniu warunków bezpieczeństwa,
 - prowadzenia dokumentacji procesu utylizacji zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami a w szczególności:
 - prowadzenia ilościowej i jakościowej ewidencji dostarczonych do utylizacji i spalonych odpadów,
 - prowadzenia sprawozdawczości oraz innych działań wynikających z postanowień zawartych w Ustawie o odpadach i innych przepisów obowiązujących w zakresie eksploatacji spalarni odpadów,
 - rozliczania kosztów utylizacji odpadów,
 - prowadzenia eksploatacji urządzeń zainstalowanych w spalarni oraz wykonywania czynności związanych z prawidłową obsługą tych urządzeń,
 - nadzorowania pracy instalacji, wykonywania czynności konserwatorsko – przeglądowych związanych z bieżącą eksploatacją instalacji wraz z uzupełnieniem materiałów eksploatacyjnych, niezbędnych do zapewnienia prawidłowego przebiegu procesu spalania.
- l) Kotłownia:
- wykonywanie obsługi i dozoru nad eksploatacją kotłowni,
 - prowadzenie przesyłu, dystrybucji i wytwarzania ciepła,
 - podejmowanie procedur w celu umożliwienia uruchomienia kotłowni przed rozpoczęciem sezonu grzewczego
 - zachowanie zasady racjonalnego wykorzystania personelu i środków,



- zapewnienie ruchu i eksploatacji systemu ciepłowniczego.
- 3) Sekcja Żywienia (AZW) z zakresu:**
- a) planowania i realizowania wyżywienia w szpitalu poprzez właściwą organizację czynności rachunkowych i kontrolnych, w tym:
 - sporządzanie jadłospisów okresowych i szczegółowych,
 - współpraca żywieniowa pomiędzy dietetykiem a oddziałami szpitala,
 - dzienne zestawianie ilości diet z poszczególnych oddziałów na podstawie zleceń lekarskich,
 - sporządzanie tzw. „gramówki” czyli ilościowego wyliczenia produktów na osobę wg obowiązujących norm,
 - prowadzenia arkusza zużycia produktów,
 - b) organizowania systemu żywienia dietetycznego,
 - c) organizacji i techniki zaopatrzenia surowcowego, w tym:
 - planowanie zaopatrzenia i stosowanie zasad umów planowych,
 - ustalanie i wybór źródła zaopatrzenia żywnościowego,
 - stosowanie właściwej techniki zaopatrzenia w oparciu podział artykułów spożywczych,
 - d) organizacji pracy w części magazynowej, szczególnie, właściwego prowadzenia dokumentacji magazynowej,
 - e) organizacji pracy w części produkcyjnej (technika, technologia i ekonomika pracy), w tym:
 - produkcja posiłków dla chorych, w tym produktów w zakresie kuchni dietetycznej,
 - produkcja posiłków profilaktycznych,
 - funkcjonowanie stołówki pracowniczej,
 - f) ekspediowania gotowych posiłków dla chorych na oddziały,
 - g) prowadzenia analiz w zakresie wyżywienia, gospodarki żywnością, zasobów ludzkich, wyposażenia, rozprowadzania posiłków itp.
 - h) składanie zamówień zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych,
 - i) podejmowanie działań oraz prowadzenie dokumentacji utrzymującej system bezpieczeństwa żywności HACCP oraz ISO 22000/2018.

4. Główny Księgowy (GK):

Komórki organizacyjne bezpośrednio podległe Głównemu Księgowemu realizują następujący zakres zadań:

1) Dział Ekonomiczno-Finansowy (KEF) z zakresu:

- a) finansów i księgowości, a w szczególności:
 - prowadzenia gospodarki finansowej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ mającej dążyć do zrównoważenia dochodów z kosztami oraz zapewnić płynność finansową,
 - prowadzenia obsługi finansowej działalności rzeczowej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ, współpraca z bankami, ewidencja rozrachunków z kontrahentami oraz ich terminowe rozliczanie,
 - terminowego prowadzenia rozliczeń publiczno-prawnych z tytułu ZUS, podatku od osób fizycznych, podatku od towarów i usług itp.,
 - rozliczania zadań zleconych i powierzonych finansowanych z dotacji celowych, programów itp.,
 - prowadzenia szczegółowej ewidencji dochodów i kosztów zgodnie z obowiązującym zakładowym planem kont,



- ewidencji i rozliczania kosztów inwestycji i remontów,
 - ewidencji funduszy (socjalnego, mieszkaniowego, itp.),
 - realizowania obowiązków wynikających z ustawy o finansach publicznych i zamówieniach publicznych,
 - badania prawidłowości dowodów księgowych pod względem formalnym i rachunkowym oraz merytorycznym,
 - sporządzania okresowych sprawozdań finansowych oraz bilansu rocznego,
- b) prowadzenia analiz kosztów, a w szczególności:
- ustalanie technik obliczania kosztów jednostkowych w zależności od celów analizy,
 - badania stopnia efektywności realizowanych zadań przez Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ bez pogorszenia jakości przez porównywanie kosztów jednostkowych w różnych układach (np. z kosztami poprzednich okresów, kosztami planowanymi itp.),
 - badania kosztów wg miejsc ich powstawania,
 - ustalania standardowych kosztów usług oraz kosztów procedur medycznych,
 - opracowywanie danych kosztowych w zakresie niezbędnym do przygotowania ofert usług medycznych,
 - gromadzenia informacji o elementach kosztów, które różnicują koszty usług różnych specjalności i procedur medycznych oraz o tych, które ulegają zmianie wraz ze zmianą zakresu działalności (klasyfikowanie kosztów i analizowanie w podziale na koszty stałe, względnie stałe i zmienne),
 - analiza struktury i poziomu kosztów w zależności od planowanych zmian zakresu działalności Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ (np. w związku ze zmianami kontraktów),
 - badania kosztów: bezpośrednich, pośrednich i zarządu w celu prawidłowego ustalania kosztów realizacji przyszłych kontraktów (planowanie kosztów przy określonych wpływach),
 - gromadzenia informacji o przewidywanych kosztach dla podstawowych celów tj. kontraktowania usług i zarządzania zasobami (ustalenie rodzajów klasyfikacji kosztów),
- c) gospodarki materiałowej, a w szczególności :
- ewidencji majątku trwałego,
 - prowadzenia prawidłowej gospodarki magazynowej, szczególnie zapasami,
 - okresowego przeprowadzania inwentaryzacji składników majątku Zakładu,
 - doprowadzania danych wynikających z ksiąg rachunkowych do zgodności ze stanem rzeczywistym,
 - rozliczenia osób majątkowo odpowiedzialnych za powierzone mienie,
 - dokonywania oceny gospodarczej przydatności składników majątku Zakładu,
 - przeciwdziałania takim nieprawidłowościom występującym w gospodarce majątkiem Zakładu, jak gromadzenie zapasów zbędnych i nadmiernych, naruszenia mienia, itp.,



- organizowania prawidłowego wewnętrznego obrotu materiałowego (sposoby przyjmowania, wydawania, dokumentowania, przechowywania, rozliczania składników majątku, itp.).
- 5. Ogólny zakres zadań, odpowiedzialności i uprawnień kierowników /koordynatorów komórek organizacyjnych:**
- 1) Zakres zadań wyznaczonych do realizacji przez:**
- a) Kierownika działu szpitala – określony jest obszarem spraw przypisanych danemu działowi,
 - b) Kierownika/koordynatora działu, zakładu, laboratorium, zespołu, sekcji – określony jest obszarem spraw przypisanych komórce organizacyjnej.
- 2) Do zakresu odpowiedzialności wszystkich kierowników /koordynatorów komórek organizacyjnych należy:**
- a) organizowanie i podział prac między pracowników w sposób zabezpieczający prawidłowe, pełne i terminowe realizowanie zadań wyznaczonych do wykonania powierzonej komórce i zgodne z aktualnie obowiązującymi przepisami, zasadami i wewnętrznymi aktami normatywnymi,
 - b) prawidłowe i skuteczne organizowanie przepływu informacji niezbędnych do realizacji zadań przez pracowników, terminowy odbiór, zapoznawanie się i przekazywanie korespondencji w tym elektronicznej (e-mail),
 - c) współpraca w zakresie tworzenia oraz nadzór nad realizacją procesów jakościowych w szpitalu,
 - d) prawidłowe przechowywanie i zabezpieczenie dokumentacji komórki organizacyjnej oraz zachowanie poufności danych, jeśli wymagają tego obowiązujące przepisy i interes Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ,
 - e) dbałość o ład i porządek oraz prawidłowe korzystanie przydzielonej aparatury, sprzętu i wyposażenia oraz jego zabezpieczenie przed uszkodzeniem lub kradzieżą,
 - f) dbałość o bezpieczeństwo pacjentów i pracowników,
 - g) prowadzenie szkoleń pracowników,
 - h) współpraca z oddziałami szpitala i innymi komórkami organizacyjnymi Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ.
- 3) Do zakresu uprawnień wszystkich kierowników/koordynatorów komórek należy:**
- a) składanie wniosków i opinii w sprawach pracowniczych oraz wynagradzania,
 - b) składanie wniosków w sprawach zaopatrzenia komórki w materiały, wyposażenie, sprzęt itp.,
 - c) składanie wniosków i opinii w każdej sprawie związanej z prawidłowym funkcjonowaniem komórki organizacyjnej.
- 6. Ogólny zakres zadań, odpowiedzialności i uprawnień pracowników komórek organizacyjnych:**
- a) ujęty jest w indywidualnych zakresach czynności poszczególnych pracowników, które opracowane są w oparciu o zakresy zadań komórek organizacyjnych, w których pracownicy są zatrudnieni,
 - b) zakresy czynności umieszczone są w aktach osobowych każdego pracownika.
- 7. Współdziałanie komórek organizacyjnych:**
- a) ogólny cel współdziałania:
 - usprawnienie procesów informacyjno – decyzyjnych,
 - prawidłowa realizacja zadań statutowych,



- integracja i prawidłowa koordynacja działań komórek organizacyjnych.
- b) do podstawowych zasad współdziałania należy w szczególności odbywanie okresowych spotkań:
- kadry zarządzającej,
 - Dyrektora lub Głównego Lekarza Szpitala z kierownikami działów szpitala i kierownikami komórek organizacyjnych działalności podstawowej,
 - Naczelnej Pielęgniarki z pielęgniarkami i położnymi oddziałowymi.
- c) spotkania w szczególności mają za zadanie:
- wzajemną wymianę informacji w celu dalszego doskonalenia wspólnego działania,
 - przekazywanie informacji o podejmowanych kierunkach działania,
 - omówienie realizacji zadań oraz wymianę poglądów dotyczących problemów w realizacji zadań,
 - ocenę sytuacji finansowej.
- d) obowiązkiem kierowników działów oraz pielęgniarek oddziałowych, wynikającym z uczestnictwa w spotkaniach, jest zapoznanie podległego personelu z przekazanymi informacjami.

CZĘŚĆ VIII – WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ

1. Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w celu zapewnienia prawidłowości i ciągłości postępowania diagnostyczno-terapeutycznego.
2. Współpraca z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się w ramach podpisanych umów, zleceń lub porozumień w zakresie udzielania świadczeń zdrowotnych.
3. W powiecie nowosolskim Szpital współpracuje zwłaszcza z praktykami lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej, w województwie lubuskim m.in. ze szpitalami w Zielonej Górze i Żarach, a także z Lotniczym Pogotowiem Ratunkowym.
4. Poza regionem lubuskim najczęściej Wielospecjalistyczny Szpital SP ZOZ współdziała z ośrodkami klinicznymi w Poznaniu, Wrocławiu, Szczecinie i Katowicach.

CZĘŚĆ IX – WYSOKOŚĆ OPŁAT POBIERANYCH PRZEZ WIELOSPECJALISTYCZNY SZPITAL SPZOZ

1. Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej ustaloną przez dyrektora Szpitala w sposób określony w art. 28 ust. 4 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta określa **Załącznik nr 2 do Regulaminu**.
2. Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok ustaloną przez dyrektora Szpitala określa **Załącznik nr 2 do Regulaminu**.
3. Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych ustaloną przez dyrektora Szpitala określa **Załącznik nr 2 do Regulaminu**.
4. Dyrektor Szpitala jest upoważniony do dokonywania aktualizacji Załącznika nr 2 do Regulaminu. Aktualizacja przedmiotowego załącznika nie jest traktowana jako zmiana Regulaminu i nie wymaga stosowania procedury tego dotyczącej.



5. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat jest zorganizowany w sposób, o którym mowa w części IV pkt. 4 do 46 oraz część V pkt. 4 i 5 Regulaminu.

CZĘŚĆ X – PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

1. Prawa i obowiązki pacjenta Szpitala wynikają z obowiązujących w tym zakresie przepisów prawa, w szczególności z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, ustawy o zawodach lekarza i lekarza dentysty oraz ustawy o działalności leczniczej.
2. Pacjent ma prawo do informacji o swoich prawach i obowiązkach, o których mowa w ust. 1.
3. Informacja o prawach i obowiązkach pacjenta umieszczona jest w ogólnodostępnym i widocznym miejscu - na tablicy informacyjnej w poszczególnych Oddziałach oraz innych komórkach organizacyjnych udzielających świadczeń zdrowotnych, a także na stronie internetowej Szpitala.
4. Dyrektor lub upoważniony przez niego lekarz może ograniczyć korzystanie z praw pacjenta w przypadku wystąpienia zagrożenia epidemiologicznego lub ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjentów, a w przypadku prawa pacjenta do kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami także ze względu na możliwości organizacyjne Szpitala.
5. Obowiązki Pacjenta uwzględniają konieczność poszanowania praw i zapewnienie bezpieczeństwa innych pacjentów Szpitala.
6. Szczegółową informację o obowiązkach pacjenta zawarto w regulaminach porządkowych działów. Regulamin porządkowy danego działu umieszcza się w ogólnodostępnym i widocznym miejscu - na tablicy informacyjnej, a także na stronie internetowej Szpitala.
7. W przypadku nie zastosowania się pacjenta do postanowień regulaminu porządkowego działu, zachowania sprzecznego z przepisami prawa, nie dostosowania się do poleceń personelu medycznego, personel medyczny ma prawo zawiadomić ochronę oraz Policję. Ponadto w ww. przypadku zastosowanie może znaleźć przepis części IV pkt. 17 ppkt 3) Regulaminu.
8. Szczegółowe zasady odwiedzin pacjentów na poszczególnych Oddziałach Szpitala określa się w stosownych regulaminach odwiedzin. Regulamin odwiedzin danego działu umieszcza się w ogólnodostępnym i widocznym miejscu - na tablicy informacyjnej, a także na stronie internetowej Szpitala.
9. W szpitalu obowiązują (z zastrzeżeniem ust. 4) sformalizowane zasady uczestnictwa osoby bliskiej w procesie opieki nad pacjentem.
10. Informację w zakresie zasad, o których mowa w ust. 9 umieszcza się na każdej sali chorych w widocznym miejscu, a także na stronie internetowej Szpitala.
11. W przypadku pacjenta niemogącego się poruszać, personel Szpitala zapewnia możliwość zapoznania się z informacjami, o których mowa w ust. 3, 6, 8 i 10.

CZĘŚĆ XI – ORGANY, INSTYTUCJE KOLEGIALNE DORADCZE I OPINIUJĄCE POWOŁANE W WIELOSPECJALISTYCZNYM SZPITALU SPZOZ W NOWEJ SOLI

Przy Wielospecjalistycznym Szpitalu SPZOZ działają następujące organy i instytucje kolegialne:

1. Rada Społeczna, która jest organem:



- **inicjującym i opiniodawczym** podmiotu tworzącego tj. Rady Powiatu Nowosolskiego,
 - **doradczym Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ**, czas trwania jej kadencji określa Statut Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Nowej Soli.
2. Rada Ordynatorów będąca organem doradczym i opiniodawczym Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ i przez niego powołanym.
 3. Stałymi organami kolegialnymi powołanymi przez Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ są:
 - 1) Komitet ds. Terapeutycznych i nadzoru nad jakością kształcenia podyplomowego lekarzy,
 - 2) Komitet Kontroli Zakazań Szpitalnych,
 - 3) Zespół Kontroli Zakazań Szpitalnych,
 - 4) Zespół ds. Analiz Zgonów,
 - 5) Komitet ds. Jakości,
 - 6) Zespół ds. Jakości,
 - 7) Komisja Bezpieczeństwa i Higieny Pracy,
 - 8) Zespół Roboczy ds. Oceny Ryzyka Zawodowego,
 - 9) Zespół ds. bezpieczeństwa opieki i monitorowania zdarzeń niepożądanych,
 - 10) Zespół ds. dokumentacji medycznej,
 - 11) Zespół ds. praw pacjenta,
 - 12) Zespół ds. farmakoterapii,
 - 13) Szpitalny zespół ds. odleżyn,
 - 14) Zespół ds. leczenia żywieniowego,
 - 15) Zespół ds. etyki,
 - 16) Zespół Środowiskowy,
 - 17) Zespół ds. Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji i Ciągłości Działania Szpitala (SZBICD),
 - 18) Zespół ds. Bezpieczeństwa Żywności (zespół HACCP),
 - 19) Zespół ds. Antybiotykoterapii.
 4. Instytucje kolegialne wymienione w pkt. 3. działają w składzie osobowym i na zasadach określonych przez Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala SPZOZ w wewnętrznych aktach normatywnych.

CZEŚĆ XII – MONITORING WIZYJNY

1. W celu zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników w WS SP ZOZ wykorzystuje się zdalną obserwację pomieszczeń ogólnodostępnych oraz pobytu pacjentów w tym system monitoringu wizyjnego.
2. Monitoring wizyjny prowadzi się z poszanowaniem intymności i godności pacjenta oraz ochrony danych osobowych, w miejscach niezbędnych, z uwzględnieniem dostępu do monitorów obserwacyjnych wyłącznie osób uprawnionych.
3. Kamery monitoringu wizyjnego obszaru zewnętrznego Szpitala (terenu gospodarczego), wejść/wyjść, izby przyjęć, przychodni specjalistycznej WS SP ZOZ (teren gospodarczy i korytarze) oraz spalarni nagrywają obraz w sposób ciągły, z uwzględnieniem mechanizmu automatycznego nadpisywania zapisu.
4. Kamery monitoringu wizyjnego – obserwacyjne na oddziałach szpitalnych oraz SOR (obszary nieinterwencyjne), w szczególności korytarzy oraz miejsc pobytu pacjentów/sal łóżkowych nie nagrywają obrazu, umożliwiają jedynie



- personelowi medycznemu bieżącą obserwację nadzorowanego obszaru w czasie rzeczywistym.
5. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu wizyjnego przetwarzane są wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i przechowywane przez okres nie dłuższy niż 3 miesiące od dnia nagrania.
 6. Po upływie okresu, o którym mowa w ust. 4, uzyskane w wyniku monitoringu wizyjnego nagrania obrazu podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
 7. Dyrektor Szpitala odpowiada za wykorzystywanie monitoringu wizyjnego zgodnie z przepisami prawa i wytycznymi Rzecznika Praw Pacjenta.

CZĘŚĆ XIII – OKOŁOPROCEDURALNA WSPÓŁPRACA Z PODMIOTAMI ZEWNĘTRZNYMI W RAMACH KOMPLEKSOWEJ OPIEKI KARDIOLOGICZNEJ

1. Z uwagi na wymagania organizacyjne warunków realizacji kardiologicznych i kardiochirurgicznych procedur wysokospecjalistycznych szpital realizuje je w ramach kooperacji z Dolnośląskim Centrum Chorób Serca „Medinet” NZOZ we Wrocławiu filia w Nowej Soli zwanym dalej „Centrum”.
2. Kooperacja okołoproceduralna oznacza zaangażowanie zasobów obu podmiotów przy zabiegach, w sposób tworzący funkcjonalną całość, w miejscu udzielania świadczeń tj. budynku szpitala.
3. W ramach kooperacji o której mowa w ust. 1 szpital świadczy na potrzeby Centrum usługi w zakresie:
 - realizacji zadań w Oddziale Anestezjologii i Intensywnej Terapii oraz zapewnia możliwość przeniesienia chorego w przypadkach powikłanych do właściwego oddziału szpitalnego w sytuacjach wymagających hospitalizacji,
 - współdziałania w sytuacjach krytycznych przy leczeniu pacjentów wymagających terapii pozaustrojowej,
 - zabezpieczenia w strukturze izby przyjęć,
 - zabezpieczenia w strukturze pracowni hemodynamicznej,
 - konsultacji specjalistycznych,
 - angiografii, angioplastyki, koronarografii, koronaroplastyki, hemodializy,
 - badań laboratoryjnych oraz diagnostycznych (RTG, TK, MR, histopatologicznych)
 - żywienia pacjentów, sterylizacji narzędzi chirurgicznych i materiału medycznego, unieszkodliwiania odpadów medycznych, wywozu nieczystości komunalnych, prania bielizny szpitalnej.
4. W ramach kooperacji o której mowa w ust. 1 Centrum świadczy na potrzeby szpitala usługi w zakresie:
 - konsultacji kardiochirurgicznych,
 - asysty zespołu operacyjnego - kardiochirurgicznego (kardiochirurga, instrumentariuszki, perfuzjonisty i anestezjologa),
 - zabezpieczenia w strukturze oddziału kardiochirurgicznego i przyjmowania pacjentów szpitala do oddziału celem dalszego leczenia,
 - współdziałania w sytuacjach krytycznych przy leczeniu pacjentów wymagających terapii pozaustrojowej w tym monitoringu ww. pacjentów,



- dodatkowego zabezpieczenia personalnego pracowni hemodynamicznej,
 - zabezpieczenia zabiegów hybrydowych,
 - pomocy przy zabiegach naczyniowych.
5. Szczegóły realizacji, zasady rozliczeń i odpłatności powyższych usług określają odrębne umowy cywilnoprawne.

CZESC XIV – POSTANOWIENIA KOŃCOWE

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym regulaminem zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Z dniem zatwierdzenia przez Dyrektora Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Nowej Soli niniejszego Regulaminu Organizacyjnego WS SP ZOZ w Nowej Soli, traci moc dotychczas obowiązujący regulamin.

CZĘŚĆ XV – ZAŁĄCZNIKI DO REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO WIELOSPECJALISTYCZNEGO SZPITALA SPZOZ W NOWEJ SOLI:

Załącznik Nr 1

Ramowy Schemat Struktury Organizacyjnej Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Nowej Soli.

Załącznik Nr 2

Cennik Wielospecjalistycznego Szpitala SP ZOZ w Nowej Soli ustalający wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych oraz udostępnienie dokumentacji medycznej i przechowywanie zwłok pacjenta dłużej niż 72 godziny.