



REGULAMIN ORGANIZACYJNY ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ W GNIEŹNIE

Regulamin Organizacyjny zawiera:

- I.** Informacje ogólne dotyczące Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie
- II.** Cele i zadania Zespołu w Gnieźnie
- III.** Strukturę Organizacyjną Zespołu w Gnieźnie
- IV.** Rodzaje i miejsca działalności leczniczej
- V.** Zakres i przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez ZOZ w Gnieźnie
z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń
- VI.** Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej, instytucjami medycznymi
w zakresie zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości
postępowania medycznego
- VII.** Organizację i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych
- VIII.** Zasady i wysokość opat związana z udostępnianiem dokumentacji
- IX.** Organizacja przyjmowania oraz rozpatrywania skarg i wniosków
- X.** Obowiązki Zespołu w razie śmierci pacjenta oraz opłaty związane z przechowywaniem
zwłok
- XI.** Postanowienia końcowe

I

Informacje ogólne dotyczące ZOZ w Gnieźnie

§ 1

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie, zwany dalej "Zespołem", jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, działającym w formie samodzielnego, publicznego zakładu opieki zdrowotnej z siedzibą w Gnieźnie przy ul. św. Jana 9.
2. Podmiotem tworzącym Zespół jest Powiat Gnieźnieński.
3. Zespół działa na podstawie :
 - ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 roku o działalności leczniczej (tekst jednolity Dz. U. 2013 r. poz.217
 - innych przepisów i aktów prawnych dotyczących zakładów opieki zdrowotnej .
4. W skład Zespołu wchodzi następujące przedsiębiorstwa:
 - Szpital
 - Ambulatoryjna Opieka Specjalistyczna
 - Zakład Opiekuńczo - Leczniczy
5. Niniejszy Regulamin Organizacyjny zwany w dalszej części *Regulaminem* określa organizację i porządek procesu udzielenia świadczeń zdrowotnych oraz strukturę organizacyjną Zespołu.
6. *Regulamin* ustala Dyrektor Zespołu, a opiniuje Rada Społeczna Zespołu.

II

Cele i zadania ZOZ w Gnieźnie

§ 2

1. Podstawowym celem Zespołu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych oraz promocji zdrowia.
2. Do zadań Zespołu należy:
 - a) udzielanie świadczeń zdrowotnych na terenie całego kraju w zakresie:
 - opieki szpitalnej
 - specjalistycznej opieki ambulatoryjnej
 - diagnostyki

- pomocy doraźnej
 - transportu sanitarnego
 - opieki długoterminowej
 - opieki paliatywno-hospicyjnej
 - profilaktyki i promocji zdrowia
- b) uczestnictwa w przygotowaniu osób do wykonania zawodów medycznych oraz kształcenia osób wykonujących zawody medyczne,
- c) prowadzenia wydzielonej działalności gospodarczej w zakresie działalności usługowej i handlowej:
- budowlane roboty instalacyjne
 - budowlane roboty wykończeniowe
 - usługi hotelarskie
 - usługi transportowe
 - ogrzewanie pomieszczeń
 - dostarczanie ciepłej wody
 - usługi sterylizacji
 - usługi rachunkowo-księgowe i kontroli wewnętrznej
 - usługi doradztwa w zakresie prowadzenia działalności gospodarczej i zarządzania
- d) prowadzenia wydzielonej działalności w zakresie wydzierżawiania i wynajmowania nieruchomości i rzeczy ruchomych
- e) wykonywanie zadań publicznej służby zdrowia na potrzeby obronne państwa zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

III

Struktura Organizacyjna ZOZ w Gnieźnie

§ 3

1. Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej

a) Zastępcy Dyrektora

- Z-ca Dyrektora d/s lecznictwa
- Z-ca Dyrektora d/s ekonomiczno-eksploatacyjnych

b) Naczelną Pielęgniarką

c) Główny Księgowy

d) Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Kontraktem, Statystyką i Kontrolą Wewnętrzną oraz SZJ

2. Dział Opieki Szpitalnej

- a) Oddziały Szpitalne
- b) Pracownie Diagnostyczne
- c) inne jednostki organizacyjne:
 - Apteka Szpitalna
 - Blok Operacyjny
- 3. Pomoc Doraźna
 - Pogotowie Ratunkowe
 - Transport Sanitarny
- 4. Dział Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (AOS)
 - Poradnie specjalistyczne
- 5. Zakład Opiekuńczo – Leczniczy (ZOL)
- 6. Zakład Opiekuńczo-Leczniczy
- 7. Finansowo-Księgowa
- 8. Materialowo-Kosztowa
- 9. Sekcja Zarządzania Kontraktem i Statystyką
- 10. Sekcja Kontroli Wewnętrznej
- 11. Sekcja Informacji i Technologii (IT) i Administrator Bezpieczeństwa Informacji
- 12. Sekcja Techniczna
- 13. Sekcja Administracji i Zaopatrzenia
- 14. Sekcja Zatrudnienia i Płac
- 15. Radca Prawny
- 16. Stanowisko d/s BHP ,
- 17. Stanowisko ds. Funduszy Unijnych
- 18. Stanowisko ds. Obrony Cywilnej
- 19. Stanowisko ds. Ochrony P. Poż.
- 20. Stanowisko ds. Socjalnych

Schemat organizacyjny Zespołu określa Załącznik nr 1 do Regulaminu.

IV

Rodzaje i miejsca działalności leczniczej

§ 4

Zespół udziela świadczeń w ramach:

1. stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych
 - w oddziałach szpitalnych (świadczenia szpitalne)
 - przy ul. Św. Jana 9, 62-200 Gniezno
 - ul. 3 Maja 37, 62-200 Gniezno (Oddziały Zabiegowe)

- inne niż szpitalne , świadczone w:
 - Zakładzie Opiekuńczo-Lecznicznym przy ul. Św. Jana 9, 62-200 Gniezno
- 2. ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych obejmujących świadczenia specjalistycznej opieki zdrowotnej udzielanych:
 - w poradniach specjalistycznych (AOS) Zespołu w Gnieźnie:
 - ul. Św. Jana 9, 62-200 Gniezno
 - ul. 3 Maja 37, 62-200 Gniezno
 - ul. 3 Maja 30, 62-200 Gniezno
 - w pracowniach diagnostycznych, gdzie wykonywane są badania diagnostyczne w celu rozpoznania stanu zdrowia i ustaleniu dalszego postępowania leczniczego
 - przy ul. Św. Jana 9, 62-200 Gniezno
 - przy ul. 3 Maja 37, 62-200 Gniezno
 - w ramach opieki zapobiegawczej, uzupełniającej zadania objęte podstawową opieką zdrowotną
- 3. pomocy doraźnej (Pomoc Doraźna - Pogotowie Ratunkowe, Transport Sanitarny)
 - w miejscu wypadku lub zachorowania
 - lekarskiej pomocy doraźnej (Ambulatorium Ogólne, Specjalistyczne Zespoły Wyjazdowe)
 - ul. Ks. Prymasa Wyszyńskiego 4, 62-200 Gniezno
 - ul. 3 Maja 2, 62-280 Kiszkowo
 - ul. Gnieźnieńska 1, 62-230 Witkowo
- pomoc świadczona w SOR (w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym)

V

Zakres i przebieg udzielanych świadczeń przez Zespół

§ 5

Podstawa udzielania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych

1. Świadczenia zdrowotne na rzecz osób ubezpieczonych w Narodowym Funduszu Zdrowia (NFZ) są udzielane na podstawie dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń w ramach ubezpieczenia zdrowotnego. Do czasu wydania ubezpieczonemu Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych jest:

Dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę (jeden z wymienionych dokumentów):

- druk ZUS RMUA wydawany przez pracodawcę
- aktualne zaświadczenie z zakładu pracy
- legitymacja ubezpieczeniowa wraz z aktualnym wpisem i pieczętą

Dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą:

- aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne

Dla osoby ubezpieczonej w Kasie Rolniczego Ubezpieczenia Społecznego (KRUS):

- legitymacja KRUS wraz z dowodem wpłaty ostatniej składki na ubezpieczenie zdrowotne

Dla emerytów i rencistów:

- legitymacja emeryta lub rencisty wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty

Dla osoby bezrobotnej (o ile nie jest ubezpieczona, jako członek rodziny) :

- aktualne zaświadczenie z Urzędu Pracy potwierdzające prawo osoby bezrobotnej

Dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie:

- umowa zawarta z NFZ wraz z aktualnym dowodem opłaty składki

Dla osoby korzystającej z pomocy opieki społecznej :

- decyzja wójta (burmistrza) gminy
- legitymacja potwierdzona przez Gminny Ośrodek Pomocy Społecznej lub Miejski Ośrodek Pomocy Społecznej

Dla członka rodziny osoby ubezpieczonej tj. współmałżonka osoby z wyżej wymienionych grup, o ile nie jest ubezpieczony z własnego tytułu, dziecka osoby ubezpieczonej, wnuka osoby ubezpieczonej, o ile nie jest zgłoszony przez rodziców lub szkołę (jeden z wymienionych dokumentów) :

- dowód opłacania składki zdrowotnej przez głównego płatnika oraz zgłoszenie do ubezpieczenia członków rodziny
- legitymacja rodzinna z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualną datą i pieczętą
- aktualne zaświadczenie z zakładu pracy
- legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny wraz z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty

W przypadku osób, które ukończyły 18 rok życia dodatkowo dokument potwierdzający fakt kontynuacji nauki / do 26 roku życia / lub niepełnosprawność.

Prawo do świadczeń z ubezpieczenia zdrowotnego dla osób, które ukończyły szkołę średnią lub wyższą wygasa po upływie 4 miesięcy od zakończenia nauki lub skreślenia z listy uczniów lub studentów.

Członkowie najbliższej rodziny w przypadku ubezpieczenia, nie muszą mieć polskiego obywatelstwa.

Inni (np. duchowni, stypendyści) :

- kserokopia druku zgłoszenia do ubezpieczenia lub inne zaświadczenie od płatnika składki.

Dla osób uprawnionych do świadczeń z innego państwa członkowskiego UE przebywających czasowo na terytorium Polski:

- EKUZ – Europejskiej Karty Ubezpieczenia Zdrowotnego
- certyfikat zastępczy
- poświadczenie wydane przez NFZ

W przypadku ich braku, pacjent sam pokrywa koszty leczenia.

2. Jeśli ubezpieczony nie przedstawi dowodu ubezpieczenia zdrowotnego, lub nie opłacił składki na ubezpieczenie zdrowotne przez okres dłuższy niż miesiąc sam pokrywa koszty udzielonych świadczeń zdrowotnych.
3. Brak dokumentu potwierdzającego uprawnienia do świadczeń zdrowotnych nie może być powodem odmowy udzielenia świadczenia lub obciążenia pacjenta kosztami leczenia w następujących przypadkach:
 - nagłego zachorowania
 - wypadku, urazu lub zatrucia
 - stanu zagrożenia życia lub
 - porodu
4. Dowód ubezpieczenia zdrowotnego może zostać przedstawiony przez ubezpieczonego w innym czasie, nie później niż 30 dni od dnia rozpoczęcia udzielenia świadczenia o ile pacjent nadal przebywa w szpitalu lub w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielenia świadczenia.
5. Przedstawione powyżej zasady nie dotyczą osób, które nie ukończyły 18 roku życia i kobiet w ciąży nawet jeśli nie posiadają ubezpieczenia.

§ 6

Jakość i dostępność świadczeń medycznych

1. W Zespole został wdrożony System Zarządzania Jakością ISO 9001- 2008. System ten zobowiązuje ZOZ do ciągłego doskonalenia oraz profesjonalizmu w każdym zakresie: umiejętności, podnoszenia kwalifikacji i nowoczesnej bazy sprzętowej. Jest także gwarantem bezpieczeństwa świadczonych usług medycznych.
2. Zespół w zakresach: Opieka Szpitalna, Zakład Opiekuńczo-Leczniczy, Pomoc Doraźna świadczy usługi całodobowo. Poza przyjęciami do szpitala w tzw. trybie nagłym (w sytuacji ratowania życia) zgodnie z umową zawartą z NFZ pozostali pacjenci przyjmowani są do szpitala wg „listy oczekujących na świadczenia zdrowotne”.
W ramach świadczeń w Opiece Ambulatoryjnej świadczenia udzielane są w wyznaczonych i podanych do publicznej informacji dniach i godzinach przyjęć.

§ 7

Przyjęcie do Szpitala (Działu Opieki Szpitalnej)

1. O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się bez skierowania lub skierowanej przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego albo uprawnioną instytucję orzeka lekarz dyżurny Szpitalnego Oddziału Ratunkowego (SOR) po zapoznaniu się ze stanem zdrowia i uzyskaniu zgody tej osoby lub przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie pacjenta do Szpitala bez wyrażenia przez niego zgody.
2. Orzeczenie o przyjęciu lub odmowie przyjęcia do Szpitala lekarz wydaje po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta.
3. Jeżeli lekarz, o którym mowa w ust. 1, stwierdzi potrzebę niezwłocznego umieszczenia pacjenta w Szpitalu, a przyjęcie jest niemożliwe ze względu na brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Szpital lub względy epidemiczne, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewnia w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym szpitalem. Po rozpoznaniu stanu zdrowia i po podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu do dokumentacji medycznej. W pozostałych przypadkach lekarz wpisuje pacjenta do Księgi Oczekujących na przyjęcie do danego oddziału wyznaczając datę przyjęcia. Kierownik SOR informuje o tym fakcie ordynatora oddziału.
4. W przypadku odmowy przyjęcia do Szpitala, pacjent otrzymuje pisemną informację o rozpoznaniu choroby, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do Szpitala, zastosowanym postępowaniu lekarskim oraz ewentualnych zaleceniach.

5. W momencie przyjęcia do Szpitala pacjent obowiązany jest przedstawić:

- skierowanie do Szpitala wraz z posiadaną dokumentacją medyczną i wynikami badań zleconych przez lekarza kierującego, chyba że na podstawie obowiązujących przepisów takie skierowanie nie jest wymagane
- dowód osobisty lub inny dokument stwierdzający tożsamość pacjenta
- dokument potwierdzający ubezpieczenie zdrowotne w celu weryfikacji w systemie eWUŚ

dla osoby zatrudnionej na podstawie umowy o pracę

- druk zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz aktualnie potwierdzony raport miesięczny ZUS RMUA wydawany przez pracodawcę (nie dotyczy osób na urlopie bezpłatnym powyżej 30 dni), lub aktualne zaświadczenie z zakładu pracy, lub legitymacja ubezpieczeniowa z aktualnym wpisem i pieczętką pracodawcy

dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą

- druk zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne

dla osoby ubezpieczonej w KRUS

- zaświadczenie lub legitymacja aktualnie podstemplowane przez KRUS (dowód wpłaty składki w przypadku prowadzenia działów specjalnych produkcji rolnej)

dla emerytów i rencistów

- legitymację emeryta lub rencisty. W przypadku legitymacji wydanej przez ZUS numer legitymacji powinien zawierać oznaczenie oddziału NFZ. Jeżeli 3. i 4. pozycja numeru zawiera znaki "--", legitymacja nie jest dokumentem potwierdzającym uprawnienia do świadczeń zdrowotnych. W takim przypadku należy przedstawić inny dowód ubezpieczenia. Np. osoba pobierająca rentę/emeryturę ZUS, ale zamieszkała na terenie innego państwa, powinna przedstawić aktualną kartę EKUZ, lub
- zaświadczenie z ZUS lub KRUS (WBA, ZER MSWiA.), lub aktualny odcinek emerytury lub renty, lub
- dokument potwierdzający kwotę przekazanej emerytury lub renty, w tym w szczególności odcinek przekazu lub wyciąg .

dla osoby bezrobotnej

- aktualne zaświadczenie z urzędu pracy o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego

dla osoby ubezpieczonej dobrowolnie

- umowę zawartą z NFZ i dokument ZUS potwierdzający zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z aktualnym dowodem opłacenia składki zdrowotnej;

dla członka rodziny osoby ubezpieczonej

- dowód opłacenia składki zdrowotnej przez osobę, która zgłosiła członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z kserokopią zgłoszenia (druki: ZUS RMUA + druk ZUS ZCNA jeżeli zgłoszenie nastąpiło po 1 lipca 2008 r. (ZUS ZCZA jeżeli zgłoszenie nastąpiło przed dniem 1 lipca 2008 r.), lub

- aktualne zaświadczenie wydane przez pracodawcę, zaświadczenie z KRUS o ubezpieczeniu członków rodziny, legitymacja rodzinna z wpisanymi danymi członków rodziny wraz z aktualną datą i pieczętą zakładu pracy lub ZUS, lub
- legitymację emeryta/rencisty z wpisanymi członkami rodziny podlegającymi ubezpieczeniu, potwierdzająca dokonanie zgłoszenia w dniu 1 stycznia 1999r. lub później, wraz z aktualnym odcinkiem wypłaty świadczenia - dotyczy tylko KRUS
- w przypadku dzieci uczących się - pomiędzy 18. a 26. rokiem życia - dodatkowo należy przedstawić dokument potwierdzający fakt kontynuacji nauki - legitymację szkolną/studencką lub dokument potwierdzający znaczny stopień niepełnosprawności
- w przypadku studentów po ukończeniu 26. roku życia - zgłoszenie do ubezpieczenia przez uczelnię (druk ZUS ZZA) oraz legitymacja studencka lub doktorancka

dla osoby nieubezpieczonej, spełniającej kryterium dochodowe uprawniające do otrzymywania świadczeń z pomocy społecznej

- decyzję wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby

dla osoby ubezpieczonej w innym niż Polska państwie członkowskim Unii Europejskiej lub Europejskiego Porozumienia o Wolnym Handlu

- poświadczenie wydane przez NFZ (w przypadku zamieszkiwania na terenie RP), kartę EKUZ (lub certyfikat ją zastępujący) wydaną przez inny niż Polska kraj członkowski UE lub EFTA.

dla osoby przebywającej na zasiłku chorobowym lub wypadkowym

- zaświadczenie z ZUS - do końca okresu pobierania zasiłku chorobowego lub wypadkowego.

Jeżeli pacjent nie posiada aktualnego zaświadczenia potwierdzającego prawo do świadczeń, może taki dokument przedstawić w innym czasie:

- jeśli przebywa w szpitalu - nie później niż w terminie 30 dni od dnia przyjęcia, lub w terminie 7 dni od dnia zakończenia udzielania świadczenia.

Niedostarczenie dokumentu w wyżej wymienionych terminach skutkuje obciążeniem pacjenta kosztami udzielonego świadczenia.

6. Po weryfikacji statusu ubezpieczenia w eWUŚ, pacjent proszony jest o wypełnienie ustawowych pełnomocnictw tj woli odnośnie przekazywania informacji o jego stanie zdrowia oraz dysponowania jego dokumentacją medyczną. Następnie w celu ochrony danych osobowych jak również bezpieczeństwa pacjenta w szpitalu zakładana jest pacjentowi opaska identyfikacyjna.
7. Przedmioty wartościowe w momencie przyjęcia do Szpitala pacjent powinien przekazać rodzinie lub do depozytu szpitalnego. Szpital nie ponosi odpowiedzialności materialnej za przedmioty wartościowe będące własnością pacjenta, jeśli nie zostały oddane do depozytu.
8. Pacjent skierowany do Szpitala powinien posiadać przy sobie: przybory toaletowe, szlafrok, pidżamę i pantofle. Odzież i obuwie osobiste pacjent powinien przekazać rodzinie lub do magazynu szpitalnego za pokwitowaniem.

§ 8

Wypisanie ze Szpitala (Działu Opieki Szpitalnej)

1. Wypisanie, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
 - na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania pacjenta, którego stan zdrowia wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych, można odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych sąd opiekuńczy, chyba że przepisy odrębne stanowią inaczej.
3. W przypadku, o którym mowa w ust. 2, niezwłocznie zawiadamia się właściwy sąd opiekuńczy o odmowie wypisania i jej przyczynach.
4. Pacjent występujący z żądaniem, o którym mowa w pkt 1, ust.2 jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych. Pacjent składa pisemne oświadczenie o wypisaniu na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
5. Gmina właściwa ze względu na miejsce zamieszkania, a w przypadku niemożności ustalenia miejsca zamieszkania właściwa ze względu na ostatnie miejsce pobytu pacjenta pokrywa koszty transportu sanitarnego pacjenta małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji do miejsca pobytu, jeżeli przedstawiciel ustawowy pacjenta albo osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera pacjenta w wyznaczonym terminie.
6. Dyrektor Zespołu niezwłocznie zawiadamia wójta (burmistrza, prezydenta) o okolicznościach, o których mowa w pkt 5 i organizuje transport sanitarny na koszt gminy określonej w tym przepisie.
7. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych, lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta począwszy od upływu terminu wypisu ze szpitala, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

§ 9

Dział Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej – Poradnie Specjalistyczne (AOS)

1. Pacjenci w Ambulatoryjnej Opiece Specjalistycznej przyjmowani są na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza kierującego.

2. Zespół zapewnia rejestrację pacjentów na podstawie zgłoszenia:

- osobistego
- telefonicznego
- za pośrednictwem osoby trzeciej.

Świadczenia zdrowotne udzielane są, o ile to możliwe, w dniu zgłoszenia lub wpisywany jest w kolejkę osób oczekujących na świadczenie medyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami.

3. Zespół umieszcza w miejscu ogólnie dostępnym informacje o godzinach pracy osób udzielających świadczeń zdrowotnych.

4. Skierowanie dla ubezpieczonego nie jest wymagane do świadczeń :

a) w zakresie:

- ginekologii i położnictwa
- dermatologii
- okulistyki

b) dla osób:

- chorych na gruźlicę
- zakażonych wirusem HIV
- inwalidów wojennych i osób represjonowanych
- uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych.

5. W przypadku długotrwałego leczenia w poradni specjalistycznej skierowanie od lekarza pierwszego kontaktu wymagane jest tylko przy pierwszej wizycie i jest ważne aż do zakończenia procesu leczniczego. W przypadku przerwy w leczeniu trwającej ponad 12 miesięcy wymaga się ponownego skierowania do poradni. Badania specjalistyczne zapewnia lekarz specjalista w takim zakresie, jaki przewiduje procedura leczenia danego schorzenia i konkretna potrzeba zdiagnozowania choroby.

§ 10

Pomoc Doraźna (Pogotowie Ratunkowe, Transport Sanitarny)

1. Pacjenci na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego przysługują bezpłatny przejazd środkami transportu Pomocy Doraźnej Zespołu w przypadkach:
 - konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w Szpitalu. Decyzję taką może podjąć lekarz rodzinny udzielający świadczeń lub inni przedsiębiorcy prowadzący działalność leczniczą dla których Zespół świadczy tego typu usługi w ramach stosownej umowy z NFZ
 - wynikających z potrzeby zachowania ciągłości leczenia szpitalnego - decyzję taką może podjąć ordynator lub wyznaczony przez niego lekarz
 - dysfunkcji narządu ruchu uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego. Decyzję taką może podjąć lekarz udzielający świadczeń w ramach umowy z NFZ.
2. W przypadku konieczności udzielenia świadczenia medycznego nie realizowanego przez Zespół, transport sanitarny powinien się odbyć do najbliższej placówki medycznej świadczącej stosowne usługi.
3. W przypadkach nie wymienionych w ust. 1 na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego pacjentowi przysługuje przejazd środkami transportu sanitarnego odpłatnie lub za częściową odpłatnością w oparciu o obowiązujące przepisy.

VI

Warunki współdziałania z innymi zakładami opieki zdrowotnej i instytucjami medycznymi w zakresie zapewnienia prawidłowej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania medycznego

§ 11

1. Zespół udziela świadczeń zdrowotnych polegających na kompleksowych działaniach służących przywracaniu i poprawie zdrowia pacjentów.
2. Zespół współpracuje z:
 - innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą
 - instytucjami naukowo-badawczymi, klinikami Uniwersytetu Medycznego i Towarzystwami

Naukowymi

- samorządami zawodów medycznych
- organizacjami społecznymi i stowarzyszeniami, fundacjami i innymi podmiotami oraz instytucjami pomocy społecznej
- administracją rządową i samorządową

3. Zasady współpracy regulowane są:

- zarządzeniami Prezesa NFZ
- Ustawą o Zamówieniach Publicznych
- innymi aktami prawnymi, na podstawie porozumień oraz umów zawartych z tymi podmiotami.

VII

Organizacja i zadania poszczególnych komórek organizacyjnych

§ 12

Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej

1. Pracą Zespołu kieruje Dyrektor, który samodzielnie podejmuje decyzje dotyczące Zespołu i ponosi za nie odpowiedzialność.
2. Pod nieobecność Dyrektora jego obowiązki pełni Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. Do zakresu obowiązków dyrektora Zespołu należy:
 - Sprawowanie kierownictwa i nadzoru nad działalnością Zespołu.
 - Opracowanie planów finansowych i inwestycyjnych Zespołu oraz przedstawienie ich do zaopiniowania Radzie Społecznej.
 - Organizowanie pracy Zespołu, oraz zapewnienie pracownikom odpowiednich warunków pracy.
 - Podejmowanie decyzji wynikających z funkcji kierowania Zespołem w sprawach wynikających ze stosunku pracy w odniesieniu do pracowników Zespołu oraz nadzór nad dyscypliną pracy.
 - Dbłość o dobór i racjonalne wykorzystanie kadry.
 - Przestrzeganie zasad racjonalnego gospodarowania oraz stosowania rachunku ekonomicznego.
 - Opracowanie regulaminu organizacyjnego Zespołu z uwzględnieniem obowiązujących przepisów prawa oraz wnioskowanie zmian.
 - Nadzór nad poziomem udzielanych świadczeń zdrowotnych
 - Działanie na rzecz podnoszenia kwalifikacji zawodowych pracowników.
 - Całościowa, merytoryczna analiza i ocena kosztów działalności Zespołu, ze szczególnym uwzględnieniem kosztów działalności podstawowej.
 - Analiza i ocena potrzeb dotyczących wyposażenia w sprzęt i aparaturę.
 - Współpraca z organami samorządów zawodowych, związków zawodowych i organizacji społecznych.
 - Inne zadania zlecone przez organ , który utworzył Zespół.

4. Dyrektorowi bezpośrednio podlegają:

- Z-ca dyrektora ds. Lecznictwa,
- Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych,
- Główny Księgowy
- Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Kontraktem, Statystyką i Kontrolą Wewnętrzną oraz SZJ
- Naczelną Pielęgniarką
- Sekretariat
- Sekcja Kontroli Wewnętrznej
- Sekcja Zarządzania Kontraktem i Statystyką
- Sekcja Zatrudnienia i Płac
- Sekcja I.T. i Administrator Bezpieczeństwa Informacji
- Radca Prawny
- Stanowisko ds. BHP
- Stanowisko ds. Funduszy Unijnych
- Stanowisko ds. Obrony Cywilnej
- Stanowisko ds. Ochrony P.Poż.
- Stanowisko ds. Socjalnych

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa

1. Obszarem medycznym Zespołu bezpośrednio kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

2. Do podstawowych zadań i obowiązków Dyrektora ds. Lecznictwa należy:

- organizowanie opieki leczniczej i profilaktycznej Zespołu w sposób zapewniający właściwy poziom referencyjny lub akredytacyjny
- określenie liczby i rodzaju specjalistycznego personelu medycznego niezbędnego do zabezpieczenia realizowanych świadczeń medycznych w poszczególnych oddziałach, poradniach i innych jednostkach organizacyjnych o charakterze medycznym
- zatwierdzanie szczegółowego zakresu obowiązków personelu medycznego w formie zakresów czynności, regulaminów służbowych lub instrukcji i procedur postępowania dbanie o dostępność, ciągłość i rzetelność udzielania świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, badań profilaktycznych i porad lekarskich
- rozpatrywanie wniosków, skarg i uwag chorych lub osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, usług medycznych, a także podejmowanie działań, które w przyszłości wyeliminują stwierdzone nieprawidłowości
- nadzór nad właściwym poziomem higieniczno-sanitarnym w użytkowanych pomieszczeniach i obiektach
- kontrola nad prawidłową realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych
- zapewnienie i zabezpieczenie właściwego obiegu dokumentacji medycznej, kontroli jej sporządzania, gromadzenia i przechowywania

- nadzór nad gospodarką lekami i artykułami sanitarnymi stosowanymi w podległych jednostkach organizacyjnych
- nadzór nad zaopatrzeniem w sprzęt medyczny i prawidłowym wykorzystaniem aparatury medycznej
- nadzór nad prawidłowym przebiegiem specjalizacji, staży podyplomowych i innych form kształcenia personelu medycznego
- uczestniczenie w przygotowywaniu długo-, średnio-, i krótkookresowych planów finansowych Zespołu w oparciu o zakres wykonywanych świadczeń medycznych
- współpraca z samorządem lekarskim i pielęgniarskim
- uczestnictwo w corocznej kontroli zarządczej, dostarczanie danych i analiza ryzyka, analiza danych pokontrolnych, przedstawienie danych Dyrektorowi Zespołu
- wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 14

Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych

1. Obszarem technicznym i gospodarczym Zespołu bezpośrednio kieruje i zarządza Zastępca Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych.
2. Do podstawowych zadań i obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomiczno – Eksploatacyjnych należy:
 - nadzór nad dokonywaniem wstępnej kontroli zgodności operacji gospodarczych i finansowych z planem finansowym
 - nadzór nad dokonywaniem wstępnej kontroli kompletności i rzetelności dokumentów dotyczących operacji gospodarczych i finansowych
 - nadzór nad opracowywaniem projektów planów społeczno-gospodarczych w zakresie usług i planów finansowych, wniosków w sprawie zmian tych planów oraz ich realizacja
 - nadzór nad dokonywaniem analiz wykonywania planu gospodarczego i planów finansowych
 - współpraca i nadzór nad dokonywaniem analiz ekonomicznych i opracowywanie wniosków w zakresie: kosztów ogólnych, jednostkowych, wysokości wykonywanych norm oraz wykonywania funduszu płac
 - nadzór nad Sekcją Techniczną i Warsztatami , Sekcją Administracji i Zaopatrzenia oraz Magazynem i Archiwum a także Specjalistą ds. Zamówień Publicznych, Specjalistą ds. Funduszy Unijnych i Specjalistą P/Pož.
 - nadzór nad prowadzeniem ewidencji analitycznej kosztów
 - uczestnictwo w sporządzaniu sprawozdań finansowych
 - wnioskowanie w sprawie organizacji kontroli wewnętrznej
 - nadzór nad opracowywaniem planów zaopatrzenia i ich realizacji
 - sprawowanie nadzoru nad prawidłowością gospodarki materiałowej, ewidencji i inwentaryzacji, kasacji i przechowywania
 - organizacja i nadzór nad zamówieniami publicznymi

- uczestnictwo w corocznej kontroli zarządczej, dostarczanie danych i analiza ryzyka, analiza danych pokontrolnych, przedstawienie danych Dyrektorowi Zespołu
 - przestrzeganie przepisów BHP i P/Pož.
3. Z-ca Dyrektora ds. Ekonomiczno -Eksplatacyjnych ponosi pełną odpowiedzialność za terminowe i właściwe wykonywanie powyższych czynności oraz przestrzeganie obowiązujących w tym zakresie zarządzeń i instrukcji.

§15

Naczelną Pielęgniarką

1. Pielęgniarka Naczelną podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.
2. Naczelną Pielęgniarką odpowiedzialną jest za organizację i funkcjonowanie opieki pielęgniarskiej i położniczej oraz ratowników, dietetyczek, opiekunek, sanitariuszy, salowych i operatorów sterylizatorni.
3. Naczelną Pielęgniarką realizuje następujące zadania:
 - określenie polityki w zakresie opieki sprawowanej przez pielęgniarki i położne
 - zarządzanie, nadzór i organizowanie pracy podległego personelu
4. Zakres czynności Naczelną Pielęgniarki:
 - opracowuje strukturę organizacyjną pionu pielęgniarek i położnych
 - określa liczbę i rodzaj stanowisk pracy pionu pielęgniarskiego w poszczególnych komórkach organizacyjnych
 - ustala zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla każdego podległego stanowiska pracy
 - planuje zatrudnienie podległego personelu,
 - opracowuje i doskonali system oceniania pracowników
 - dokonuje systematycznej oceny jakości realizowanych świadczeń podległego pionu
 - nadzoruje przestrzeganie procedur postępowania, wyposażenia i obsługi pielęgniarskich i położniczych stanowisk pracy,
 - bada potrzeby w zakresie usprawnień stanowiskowych podległego personelu, opracowuje wnioski w tym zakresie i wdraża je do praktycznej działalności.
 - dba o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległego personelu, organizuje szkolenia wewnątrzzakładowe
 - przygotowuje umowy dla pielęgniarek i położnych odbywających przeszkolenia, oraz wystawia w imieniu Zespołu rachunki z nimi związane
 - prowadzi rejestr kursów, szkoleń praktyk pielęgniarek i położnych
 - prowadzi sprawozdawczość do Głównego Urzędu Statystycznego
 - nadzoruje:
 - porządek i dyscyplinę pracy podległego personelu
 - stan sanitarno- higieniczny
 - dokumentację dotyczącą pacjentów sporządzoną przez podległy personel
 - terminowość, sprawozdawczość i jakość realizacji zadań

- adaptację zawodową pielęgniarek, położnych
 - przebieg staży zawodowych oraz praktyk zawodowych
 - współpracuje w realizacji zadań z kierownictwem Zespołu
 - ze średnimi i wyższymi szkołami medycznymi w zakresie stworzenia właściwych warunków do realizacji szkolenia praktycznego słuchaczy studentów
 - z samorządami zawodów medycznych w szczególności z samorządem pielęgniarek i położnych
 - uprawniona jest do:
 - decydowania o wykorzystaniu kadry pielęgniarskiej
 - zatwierdzania standardów i procedur pielęgniarskich
 - wnioskowania w sprawach wynagradzania, zatrudniania i zwalniania, awansowania, nagradzania i karania podległych pracowników
 - oceniania pracy podległego personelu
 - kierowania pracowników na szkolenia i staże specjalizacyjne
 - uczestniczenia w szkoleniach i kursach podnoszących kwalifikacje
5. W swoim zakresie uczestniczo w corocznej kontroli zarządczej, zarządzanie ryzykiem, analiza danych i przedstawianie ich Dyrektorowi Zespołu.
6. Zobowiązana jest do przestrzegania przepisów Bhp i p/poż.
7. Wykonywania innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

§ 16

Główny Księgowy

1. Główny Księgowy zarządza i kieruje Sekcją Finansowo-Księgową oraz Sekcją Materiałowo-Kosztową.
2. Bezpośrednio podlega Dyrektorowi Zespołu.
3. Do podstawowych zadań i obowiązków Głównego Księgowego należy:
 - organizowanie i doskonalenie systemu wewnętrznej informacji ekonomicznej jednostki, dostarczającego danych niezbędnych do planowania działalności
 - zapewnienie prawidłowości, terminowości i zgodności sprawozdań finansowych składanych na zewnątrz przez Zespół,
 - kierowanie rachunkowością jednostki polegającej zwłaszcza na:
 - zorganizowaniu sporządzania, przyjmowania, obiegu i kontroli dokumentów w sposób zapewniający właściwy przebieg operacji gospodarczych, sprawne prowadzenie kontroli wewnętrznej oraz prawidłowe prowadzenie rachunkowości Zespołu
 - zorganizowanie i doskonalenie księgowości, kalkulacji wynikowej i sprawozdawczości finansowej Zespołu w celu zapewnienia ich rzetelności i prawidłowości
 - bieżącym i prawidłowym prowadzeniem księgowości oraz sporządzaniu kalkulacji wynikowej i sprawozdawczości finansowej w sposób umożliwiający:
 - ✓ terminowe i rzetelne przekazywanie informacji ekonomicznych o działalności jednostki
 - ✓ skuteczną ochronę mienia zakładu z terminowym rozliczaniem osób odpowiedzialnych majątkowo za to mienie

- ✓ prawidłowe i terminowe dochodzenie roszczeń oraz terminowe ściąganie prawomocnie zasądzonych należności
- ✓ sprawną kontrolę realizacji wyznaczonych jednostce zadań
- ✓ prawidłowe dokonywanie rozliczeń finansowych jednostki
- wykonywanie dyspozycji środkami pieniężnymi
- należyte przechowywanie i zabezpieczanie dokumentów księgowych, ksiąg rachunkowych oraz sprawozdań finansowych,
- nadzorowanie całokształtu prac w zakresie rachunkowości wykonywanych przez inne komórki organizacyjne jednostki ,
- opracowanie analiz gospodarki finansowej jednostki oraz wniosków z tych analiz dokonywanie w ramach kontroli finansowej czynności związanych ze sprawowaniem kontroli wewnętrznej a w szczególności wstępnej kontroli operacji gospodarczych i finansowych wiążących się z :
 - ✓ wydawaniem środków pieniężnych,
 - ✓ obrotami pieniężnymi na rachunkach bankowych,
 - ✓ przyjmowaniem, wydawaniem, zakupem środków trwałych,
 - ✓ innymi operacjami określonymi w przepisach o rachunkowości.
 - ✓ następnej kontroli operacji gospodarczych stanowiących przedmiot księgowania,
 - ✓ wstępnej, bieżącej i następnej kontroli funkcjonalnej sprawowanej w związku z kierowaniem pracami komórki księgowości i innych ewentualnie podporządkowanych głównemu księgowemu komórek organizacyjnych
- kierowanie pracą podległych pracowników, ich instruowanie i szkolenie
- w swoim zakresie uczestnictwo w corocznej kontroli zarządczej, zarządzanie ryzykiem, analiza danych i przedstawienie ich Dyrektorowi Zespołu
- zastępstwo Dyrektora ds. Ekonomiczno-Eksploatacyjnych w czasie jego nieobecności;
- przestrzeganie przepisów BHP i p/poż.

§ 17

Pełnomocnik Dyrektora ds. Zarządzania Kontraktem, Statystyką i Kontrolą Wewnętrzną oraz SZJ

1. Podlega bezpośrednio Dyrektorowi Zespołu.

2. Kieruje Sekcjami:

- Zarządzania Kontraktem i Statystyką
- Kontroli Wewnętrznej

W ramach ww sekcji Pełnomocnik odpowiada za prawidłową realizację zadań powierzonych Sekcjom.

3. W sprawach dotyczących zarządzania systemem jakości (SZJ):

- realizuje Politykę Jakości Zespołu
- odpowiada za utrzymanie i prawidłowe funkcjonowanie Systemu Zarządzania Jakością w Zespole, kieruje nim oraz rozszerza system na pozostałe komórki organizacyjne nie objęte jego zakresem, wytycza i realizuje określone cele jakościowe
- realizuje jego misję ,organizuje szkolenia personelu Zespołu

- przygotowuje i przekazuje innym jednostkom organizacyjnym Zespołu zarządzenia wewnętrzne Dyrektora Zespołu
4. Jako Pełnomocnik Praw Pacjenta odpowiada za:
- monitorowanie przestrzegania praw pacjenta przez komórki organizacyjne Zespołu
 - analizę skarg i wniosków kierowanych przez Pacjentów - jest członkiem szpitalnej Komisji ds. rozpatrywania skarg i wniosków
 - podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacjach naruszenia praw pacjenta jak również naruszenia prawa przez pacjentów
 - współpracę z Rzecznikiem Praw Pacjenta, Policją i instytucjami społecznymi
 - współdziała w organizowaniu szkoleń i narad dotyczących przestrzegania praw pacjenta;
 - bada satysfakcję pacjenta.
5. Uprawnienia Pełnomocnika:
- kieruje Sekcją Zarządzania Kontraktem i Statystyką oraz Sekcją Kontroli Wewnętrznej
 - samodzielnie organizuje pracę własną oraz pracowników podległych sekcji w tym sekretarek medycznych
 - współpracuje z instytucjami zewnętrznymi, urzędami w ramach zadań własnych,
 - ustala metody i sposoby realizacji zadań związanych z pracą podległych sekcji
 - posiada dostęp do dokumentacji i pełnej informacji w zakresie istotnym dla pracy sekcji oraz prowadzenia polityki jakości (zakres prawny, medyczny, ekonomiczny i organizacyjny) i PR
 - uczestniczy w szkoleniach i kursach podnoszących kwalifikacje zawodowe
 - reprezentuje Dyrektora Zespołu w Gnieźnie w negocjacjach i uzgodnieniach dotyczących pozyskiwania darowizn dla ZOZ
 - pozyskuje zasoby rzeczowe i finansowe dla Zespołu
 - odpowiada za efektywność i rezultaty pracy podległych sekcji, planuje zatrudnienie podległego personelu
 - ustala zakres obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla każdego podległego stanowiska pracy
 - opracowuje, doskonali i prowadzi system oceniania i motywowania pracowników
 - nadzoruje przestrzeganie procedur oraz obowiązujących przepisów prawa przez podległych pracowników
 - prowadzi sprawozdawczość do Głównego Urzędu Statystycznego
 - odpowiada za dokumentację medyczną w Zespole
 - prowadzi audyty wewnętrzne w Zespole w tym dokumentacji medycznej
 - dba o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległego personelu, organizuje szkolenia wewnętrzne.

§ 18

Dział Opieki Szpitalnej

W skład Działu Opieki Szpitalnej wchodzi:

1. Oddziały Szpitalne

- Oddział Chirurgii Ogólnej i Małoinwazyjnej

Pododdział Urologiczny

- **Oddział Ortopedii i Traumatologii Narządów Ruchu**
- **Oddział Położniczo-Ginekologiczny**
- **Oddział Intensywnej Terapii i Anestezjologii**
- **Oddział Noworodków i Wcześnieńców**
- **Oddział Otolaryngologiczny**
- **Oddział Dziecięcy**
- **Oddział Chorób Wewnętrznych „A” i Kardiologii**

Pododdział Kardiologii i Intensywnego Nadzoru Kardiologicznego

Pracownia Hemodynamiki

- **Oddział Chorób Wewnętrznych „B”**
- **Oddział Medycyny Paliatywnej**
- **Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)**

2. Pracownie Diagnostyczne

3. inne jednostki organizacyjne:

- **Apteka Szpitalna**
- **Blok Operacyjny**

Do podstawowych zadań oddziałów szpitalnych należy:

- udzielanie pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach)
- leczenie chorych zgodnie z postępowaniem wiedzy lekarskiej
- udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie specjalistyczne Szpitala i podmioty, z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie
- zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej, pacjentom wymagającym usprawnienia,
- wykonywanie badań diagnostycznych, na rzecz pacjentów hospitalizowanych i ambulatoryjnych, w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,
- zapewnienie profesjonalnej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej,
- przestrzeganie i realizowanie praw pacjenta,
- zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
- zapewnienie pomieszczenia i wyżywienia odpowiedniego do stanu zdrowia,
- utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów lub ich opiekunami prawnymi,
- prowadzenie instruktażu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,
- realizacja programów zdrowotnych i promocja zdrowia,
- kierowanie chorych na leczenie uzdrowiskowe,
- prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
- prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz dokształcania pracowników medycznych,
- prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną.

Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR)

Do podstawowych zadań **SOR** należy:

- udzielenie niezbędnej pomocy medycznej w sytuacji zagrożenia życia lub zdrowia
- ustalenie pierwszeństwa udzielania pierwszej pomocy zgłaszających się według rodzaju choroby i jej ciężkości
- ustalenie potrzeby hospitalizacji
- rejestracja osób skierowanych na leczenie szpitalne oraz pacjentów ambulatoryjnych
- prowadzenie ewidencji wolnych łóżek
- przeprowadzanie zabiegów diagnostyczno-leczniczych
- dostarczanie bielizny i odzieży szpitalnej osobom przyjętym do szpitala
- ewidencja przedmiotów wartościowych pacjenta
- transport chorych

2. Pracownie Diagnostyczne

- **Pracownia RTG - Mammografia**
- **Pracownia USG**
- **Pracownia EKG**
- **Pracownia Endoskopii**
- **Pracownia Audiometrii**

3. Inne Jednostki organizacyjne

Blok Operacyjny

Do podstawowych zadań **Bloku Operacyjnego** należy:

- przeprowadzanie zabiegów operacyjnych, znieczuleń pacjentów i innych procedur, do których niezbędne są warunki Bloku Operacyjnego
- prowadzenie obowiązującej dokumentacji zgodnie z procedurą
- stała kontrola parametrów życiowych w trakcie trwania znieczulenia, wybudzanie pacjenta i opieka nad nim do chwili przekazania na oddział

Apteka

Do podstawowych zadań **Apteki** należy:

- zaopatrywanie oddziałów szpitalnych i innych jednostek organizacyjnych wchodzących w skład struktury organizacyjnej Zespołu w produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki dezynfekcyjne i antyseptyczne
- sporządzanie leków recepturowych,
- udzielanie informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych
- udział w monitorowaniu działań niepożądanych leków
- udział w racjonalizacji farmakoterapii i współuczestniczenie w prowadzeniu racjonalnej gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w ZOZ w Gnieźnie

- prowadzenie ewidencji uzyskiwanych darów produktów leczniczych
- ustalanie procedur wydawania produktów leczniczych lub wyrobów medycznych przez aptekę szpitalną na oddziały, procedur postępowania w Aptece oraz procedur związanych z wdrażaniem decyzji GIF (Głównego Inspektora Farmaceutycznego) co do wstrzymania i wycofania środków farmaceutycznych

§ 19

Pomoc Doraźna

1. W skład Pomocy Doraźnej wchodzi:

- Pogotowie Ratunkowe - Wyjazdowe Zespoły Ratownictwa Medycznego

Podstawowe Zespoły wyjazdowe- miejsca wyczekiwania:

- P3 Gniezno, ul. Wyszyńskiego 4
- P4 Kiszkowo, ul. 3 Maja 2
- P5 Witkowo , ul. Gnieźnieńska 1

Specjalistyczne zespoły wyjazdowe – miejsca wyczekiwania :

- S1 Gniezno, ul. Wyszyńskiego 4
- S2 Gniezno, ul, Wyszyńskiego 4

- Ambulatorium Ogólne
- Dyspozytornia Medyczna
- Transport Sanitarny

2. Świadczenia zdrowotne polegają na zapewnieniu całodobowej gotowości zespołu wyjazdowego określonego typu do realizowania wezwań i udzielania świadczeń zdrowotnych w razie wypadku, urazu, nagłego zachorowania lub pogorszenia stanu zdrowia powodujących zagrożenie życia.

3. Świadczenia te udzielane są w trybie nagłym, bez skierowania lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

4. Dział Pomocy Doraźnej świadczy także wieczorową, nocną i świąteczną pomoc medyczną ambulatoryjną i wyjazdową w zastępstwie lekarza rodzinnego.

§ 20

Dział Ambulatoryjnej Opieki Specjalistycznej (Poradnie Specjalistyczne - AOS)

1. Poradnie Specjalistyczne Zespołu :
 - Poradnia Chirurgii Ogólnej ul. 3 Maja 37/39, Gniezno
 - Poradnia Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej, ul. 3 Maja 37/39, Gniezno
 - Poradnia Okulistyczna, ul. św. Jana 9, Gniezno
 - Poradnia Endokrynologiczna, Św. Jana 9, Gniezno
 - Poradnia Ginekologiczno-Położnicza, ul. 3 Maja 30, Gniezno
 - Poradnia Kardiologiczna, Św. Jana 9, Gniezno
 - Poradnia Urologiczna, ul. 3 Maja 37/39, Gniezno
 - Poradnia Reumatologiczna, ul. Św. Jana 9, Gniezno
2. Podstawowe zadania Poradni Specjalistycznych to:
 - sprawowanie opieki zapobiegawczej, uzupełniającej zadania objęte podstawową opieką zdrowotną
 - udzielanie uzupełniających, indywidualnych świadczeń zapobiegawczo – leczniczych w poszczególnych specjalnościach, w formie opieki ambulatoryjnej
 - objęcie pacjenta kompleksową opieką medyczną.

§ 21

Zakład Opiekuńczo – Leczniczy (ZOL)

Zakład Opiekuńczo-Leczniczy to forma stacjonarnej opieki długoterminowej. ZOL udziela całodobowej opieki obejmującej leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób nie wymagających już hospitalizacji, u których zakończono proces diagnozowania, leczenia operacyjnego, które jednak ze względu na stan swojego zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru fachowego personelu. ZOL zapewnia także środki farmakologiczne, materiały medyczne, wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia, terapię zajęciową. Przeciwwskazaniem do pobytu w ZOL jest terminalna faza choroby nowotworowej (wskazana wówczas jest opieka hospicyjna) oraz ostra faza choroby psychicznej (wskazany pobyt na oddziale psychiatrycznym).

W Zakładzie Opiekuńczo-Leczniczym udziela się następujących świadczeń:

- lekarskich
- pielęgniarских
- rehabilitacji zgodnie z zaleceniem lekarza
- badań i terapii psychologicznych
- terapii zajęciowej
- leczenia farmakologicznego
- leczenia dietetycznego
- zabezpieczenia w leki i wyroby medyczne zlecone przez lekarza zakładu
- zapewnienia konsultacji specjalistycznych

- zapewnienia podstawowych zadań
- edukację i poradnictwo zdrowotne
- zapewnienie zleconego transportu
- pomocy w nabywaniu przedmiotów ortopedycznych, środków pomocniczych, materiałów medycznych
- stworzenia atmosfery sprzyjającej pełnej adaptacji chorych i ich aktywizacji w nowym środowisku
- pomocy w rozwiązywaniu problemów.

§ 22

Sekcje i jednoosobowe stanowiska w Zespole

I. W strukturze organizacyjnej Zespołu funkcjonują następujące **sekcje**:

1. Sekcja Administracji i Zaopatrzenia

Do podstawowych zadań należy:

- administrowanie obiektami Zespołu
- organizacja działań zapewniających właściwy stan sanitarno-epidemiologiczny obiektów,
- udział w komisjach kontrolujących
- przygotowanie umów najmu, sporządzanie aneksów do umów oraz fakturowanie tych należności
- przygotowywanie protokołów do przetargów oraz udział w komisjach przetargowych
- zapewnienie sprawnej łączności telefonicznej, obsługa centrali telefonicznej, kontrola i rozliczanie rozmów telefonicznych;
- ochrona obiektów ZOZ, sporządzanie umów i rozliczanie faktur za dozór
- sporządzanie grafików dla pracowników centrali telefonicznej, portierni i punktów odpadów medycznych
- ochrona środowiska, przyjmowanie i segregacja odpadów medycznych, prowadzenie ich ewidencji i sprawozdań
- sporządzanie umów na transport odpadów w celu ich utylizacji oraz rozliczanie faktur
- przeprowadzanie inwentaryzacji i kasacji sprzętu i bielizny w podległych jednostkach Zespołu
- sporządzanie protokołów inwentaryzacyjnych oraz udział w komisjach weryfikacyjnych
- prowadzenie ewidencji faktur za energię elektryczną, gaz, wodę, co, nieczystości stałych oraz rozmów telefonicznych, obciążanie najemców za te media, rozliczanie faktur za żywienie,
- wypisywanie faktur za sterylizację,
- wyposażenie pracowników w odzież ochronną lub naliczanie ekwiwalentów za odzież, kasacja odzieży,
- kierowanie transportem dostawczym, sporządzanie umów na ten transport oraz wpisywanie faktur za wynajęty transport sanitarny
- nadzór nad wykonaniem zleceń sanitarnych, udział w komisjach kontrolujących;
- prowadzenie zagadnień dezynfekcji, dezynsekcji, deratyzacji

- nadzór i sporządzanie umów na utrzymanie czystości wewnątrz obiektów oraz porządkowanie i zagospodarowanie przyległych terenów;
- naliczanie podatków od nieruchomości i gruntów
- prowadzenie sprawozdawczości od Głównego Urzędu Statystycznego
- prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej, sprawowanie bieżącego nadzoru i kontroli pracy magazynu w zakresie prawidłowej gospodarki zapasami oraz ich zabezpieczenie
- opracowywanie planów zamówień publicznych na podstawie zapotrzebowań poszczególnych jednostek organizacyjnych
- zaopatrywanie w sprzęt i aparaturę medyczną,
- zaopatrzenie w pościel, bieliznę, środki czystości oraz artykuły gospodarcze, środki chemiczne i dezynfekcyjne
- zaopatrywanie w odzież ochronną, roboczą, materiały biurowe
- sprawdzanie rachunków i faktur otrzymanych od dostawców towarów i usług
- analiza spełnienia przez dostawców warunków zawartych w umowie
- uczestnictwo w postępowaniach przetargowych
- opracowanie SIWZ dla poszczególnych postępowania przetargowych

Podległe Sekcji Archiwum, do którego zadań należy:

- przyjmowanie, ewidencjonowanie, segregowanie przyjętej dokumentacji z poszczególnych komórek organizacyjnych
- przeprowadzanie kasacji dokumentów po upływie okresu przechowywania za uzyskaniem zgody Archiwum Państwowego
- prowadzenie magazynu druków medycznych i administracyjnych, co miesięczne rozliczanie tego magazynu, przygotowywanie zamówień na druki i czasopisma;
- zamawianie recept dla wszystkich lekarzy pracujących w Zespole usługi kserograficzne
- przygotowywanie dokumentacji medycznej oraz jej kserokopii na potrzeby pacjentów oraz instytucji zewnętrznych

2. Sekcja Finansowo-Księgowa

Do podstawowych zadań należy:

- prawidłowe i rzetelne ewidencjonowanie wszystkich zdarzeń gospodarczych w zakresie: środków trwałych, środków pieniężnych, rozrachunków, zapasów należności, kapitałów, rezerw, zobowiązań i rozliczeń między okresowych oraz pozostałych funduszy, racjonalne gospodarowanie środkami finansowymi przeznaczonymi na wykonywanie zadań związanych z działalnością jednostki,
- prowadzenie rachunku kosztów
- organizowanie i sprawowanie kontroli finansowej wewnętrznej,
- ewidencjonowanie mienia będącego w posiadaniu jednostki, oraz prawidłowe rozliczanie inwentaryzacji,
- sporządzanie sprawozdawczości bieżącej i rocznej wynikającej z obowiązujących przepisów,
- ustalanie i przekazywanie danych niezbędnych do planowania działalności zakładu jak i sprawozdawczości z wykonania działalności.
- wystawianie rachunków za usługi świadczone przez Zespół dla innych instytucji na polecenie kierowników innych komórek organizacyjnych wraz z Sekcją Zatrudnienia i Płac, Sekcją

Zarządzania Kontraktem i Statystyką i Sekcją Kontroli Wewnętrznej wspólna weryfikacja stopnia realizacji świadczeń opartych na umowach cywilno-prawnych

- prowadzi **okienko kasowe** w którego zakresie zadań jest wydawanie dokumentacji pacjentom i instytucjom za pokwitowaniem

3. Sekcja Materiałowo-Kosztowa

Do podstawowych zadań należy:

- szczegółowa ewidencja analityczna zapasów związanych z przychodami i rozchodami w magazynach z podziałem na poszczególne miejsca powstawania kosztów,
- szczegółowa ewidencja analityczna środków trwałych i wyposażenia oraz ich umarzanie i amortyzowanie
- dostarczanie danych niezbędnych do planowania działalności zakładu jak i sprawozdawczości z wykonania działalności zakładu
- prowadzenie ewidencji środkami trwałymi i wyposażeniem w systemie SZOI
- uzupełnianie danych w Systemie SZOI

4. Sekcja Zarządzania Kontraktem i Statystyką

Do podstawowych zadań należy:

- współpraca z NFZ w zakresie realizacji kontraktu i ogólnych warunków umowy na realizację świadczeń
- prowadzenie bazy danych zasobów osobowych i rzeczowych w SZOI NFZ i innych programach operacyjnych płatnika
- opracowywanie strategii dla jednostek organizacyjnych szpitalnych
- wdrażanie aktów prawnych i zarządzeń Dyrektora Zespołu – współpraca z Radcą Prawnym w tym zakresie
- ocena potrzeb usług medycznych i możliwych form promocji
- nadzorowanie praktyk i staży praktykantów , przygotowanie umów w tym zakresie,
- współpraca z konsultantami medycznymi, instytucjami społecznymi, Sądem, Policją
- wdrażanie standardów, procedur i instrukcji medycznych
- zarządzanie wnioskami sanatoryjnymi
- przygotowywanie wniosków: o wpis do Rejestru Wojewody, KRS i rejestru Instytucji Szkoleniowych
- współpraca z instytucjami uczestniczącymi w procesie „Pobierania Narządów i Tkanek”
- prowadzenie rejestru i wydawanie druków na badania tomografii komputerowej i rezonansu magnetycznego
- prowadzenie rejestru kursów i praktyk personelu – współpraca w tym zakresie z innymi kierownikami komórek organizacyjnych
- prowadzenie korespondencji z instytucjami zamawiającymi usługi medyczne w Zespole oraz realizującymi usługi dla Zespołu
- przygotowanie danych statystycznych oraz prowadzenie analiz z realizacji świadczeń medycznych dla instytucji zewnętrznych i innych komórek organizacyjnych Zespołu
- przygotowywanie ofert na świadczenia medyczne do NFZ i innych podmiotów oraz współpraca z tymi podmiotami w zakresie realizacji umów
- przygotowanie cenników za świadczenia medyczne, umów za świadczenia medyczne
- wypisywanie i wydawanie zgłoszeń zgonów do Urzędu Stanu cywilnego

- prowadzenie korespondencji z instytucjami zewnętrznymi celem ustalenia statusu ubezpieczenia pacjenta w przypadku zakwestionowania przez NFZ sprawozdanego uprawnienia do objęcia bezpłatną opieką pacjenta
- wnioskowanie do działu księgowości o obciążenie nieuprawnionego do objęcia bezpłatną opieką medyczną pacjenta kosztami za wykonane wobec niego świadczenia, ewidencja faktur za w/w świadczenia
- przygotowanie specyfikacji kosztowej dla potrzeb indywidualnego rozliczenia pacjenta.
- wnioskowanie do NFZ o indywidualne rozliczenie pacjenta w oparciu o spełnione kryteria wynikające z Zarządzenia Prezesa NFZ. Wprowadzanie danych do bazy danych.
- prowadzi składnicę umów z NFZ.

5. Sekcja Kontroli Wewnętrznej

Do podstawowych zadań należy:

- prowadzenie analiz z realizacji świadczeń medycznych oraz dokumentacji medycznej
- analiza ankiet satysfakcji pacjenta i jakości realizacji usług medycznych
- prowadzenie ruchu chorych i analiz statystycznych dotyczących szpitala;
- ocena merytoryczna rachunków za zewnętrzne świadczenia medyczne;
- współpraca w zakresie treści i realizacji umów cywilno-prawnych na świadczenia w Zespole oraz sprawdzanie pod względem merytorycznym realizacji zobowiązań lekarzy
- wdrażanie do realizacji Zarządzeń Prezesa NFZ i Rozporządzeń Ministra Zdrowia i ich bieżący monitoring w zakresach obowiązywania i obszarach realizacji
- uczestniczenie w kontrolach przeprowadzanych z zakresu realizacji warunków umów przez zespół kontrolujący z ramienia NFZ
- udzielanie odpowiedzi na wystąpienia pokontrolne w zakresie realizacji zaleceń pokontrolnych i monitoring wdrożonych zaleceń.
- przeprowadzanie szkoleń dla podległego personelu (pracowników działu i sekretarek medycznych) oraz lekarzy uczestniczących w procesie w oparciu o wytyczne Zarządzeń Prezesa NFZ
- wprowadzanie danych i rozliczanie świadczeń z zakresu opieki szpitalnej, ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, świadczeń diagnostycznych, kosztochłonnych oraz programów profilaktycznych do NFZ przy współudziale sekretarek i rejestratorek medycznych
- kierowanie wszystkimi procesami w Zespole poprzez normy ISO 9001-2008
- kierowanie obiegiem informacji
- przygotowanie danych statystycznych

6. Sekcja Informacji i Technologii (IT) i Administrator Bezpieczeństwa Informacji

Do podstawowych zadań należy:

- nadzór informatyczny nad wszystkimi procesami i czynnościami opartymi na technologii teleinformatycznej i elektronicznej
- inicjowanie i tworzenie elektronicznych wzorów dokumentacji medycznej oraz ksiąg rejestrowych dla potrzeb Zespołu oraz zgodnie z wymogami prawnymi
- gromadzenie i przetwarzanie danych niezbędnych do analiz statystycznych
- wykonywanie analiz z przebiegu realizacji świadczeń zdrowotnych Zespołu przy pomocy dostępnych aplikacji,
- prowadzenie elektronicznych bazy podopiecznych za pomocą dostępnych aplikacji Zespołu na zasadach i trybie określonym w odrębnych przepisach

- analiza błędów systemowych i ich bieżące zgłaszanie do opiekuna aplikacji celem poprawy błędu lub wersji oprogramowania
- poprawianie na wniosek osoby dokonującej wpisu, błędów w przypadku źle wprowadzonych danych przez osoby dokonujące rejestracji danych w systemie, których użytkownik nie może poprawić, np. z braku uprawnień w zakresie konieczności dokonywania zmian
- nadawanie uprawnień poszczególnym użytkownikom systemu
- prowadzenie audytów oprogramowania
- prowadzenie bieżących szkoleń z zakresu poprawności rejestrowania danych w systemach i prowadzenie ewidencji szkoleń
- prowadzenie szkoleń z zakresu wdrożonej polityki bezpieczeństwa danych osobowych
- nadzór techniczny nad ewidencjonowaniem kolejek oczekujących
- nadzór nad prawidłową realizacją wytycznych w sprawie zakresu niezbędnych danych informacji gromadzonych przez świadczeniodawców, szczegółowego sposobu rejestrowania tych informacji oraz ich przekazywania podmiotom zobowiązanym do finansowania świadczeń ze środków publicznych
- przygotowanie informacji merytorycznych dot. przetargów w zakresie zakupu komputerów, drukarek, monitorów, programów komputerowych, sieci komputerowych stałych i radiowych, materiałów eksploatacyjnych do w/w oraz drobnego sprzętu komputerowego i sieciowego
- uruchomienie, zainstalowanie nowego sprzętu komputerowego i przeszkolenie pracowników Zespołu z podstaw obsługi w/w sprzętu wraz z nowym oprogramowaniem.
- nadzór i utrzymanie w ciągłym ruchu (pracy) działającej infrastruktury informatycznej należącej do Zespołu.
- reagowanie na zgłoszone przez pracowników Zespołu nieprawidłowości w zakresie błędnie działającego sprzętu komputerowego i oprogramowania, jego drobna naprawa lub zgłaszanie problemów sprzedawcom lub gwarantom.
- wydawanie oceny technicznej o uszkodzonym sprzęcie komputerowym, oraz jego wydanie do zlikwidowania jeśli zachodzi taka potrzeba.
- nadzór nad prawidłowym działaniem poczty elektronicznej i strony internetowej Zespołu
- opisywanie faktur za sprzęt komputerowy i oprogramowanie.
Odpowiedzialność w/w dotyczy:
- Prawidłowego funkcjonowania oprogramowania komputerowego służącego do rejestracji ruchu chorych oraz oprogramowania służącego do rozliczeń z NFZ i innych programów komputerowych, które są własnością Zespołu
- Prawidłowego licencjonowania oprogramowaniem komputerowym pracy z wszystkimi pracownikami Zespołu w zakresie pomocy merytorycznej dot. sprzętu komputerowego i oprogramowania służącego do realizacji zadań podstawowych
- monitorowania w systemie ewidencyjno-informatycznym świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zespół oraz zapewnienie ochrony tego systemu i danych dotyczących osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.

7. Sekcja Techniczna

Do podstawowych zadań należy:

- organizowanie i prowadzenie działalności oraz sprawowanie nadzoru w zakresie zapewnienia eksploatacji nieruchomości, gospodarki energetycznej, urządzeń energetycznych instalacji gazów medycznych, sprzętu technicznego, gospodarczego poprzez:

- przeprowadzanie okresowych przeglądów nieruchomości i urządzeń celem zapewnienia niezbędnych napraw, remontów i konserwacji
- ustalanie planów remontów
- zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych i napraw sprzęt i aparatury medycznej oraz technicznej poprzez zabezpieczenie usług wysokospecjalistycznych jednostek serwisu technicznego
- organizowanie i kontrolowanie przeprowadzonych konserwacji napraw i remontów oraz racjonalnego wykorzystania zużywanych środków rzeczowych
- ścisła współpraca z serwisem urządzeń technicznych, Inspektorem Dozoru Technicznego i innymi instytucjami nadzoru i kontroli
- przeprowadzanie okresowych przeglądów technicznych obiektów szpitalnych
- ustalanie planów dostosowawczych Zespołu, ich realizacja oraz informowanie
- realizacji odpowiednich organów po zatwierdzeniu przez Dyrektora
- prawidłowa, zgodna z obowiązującymi przepisami, eksploatacja instalacji i sieci centralnego ogrzewania, ciepłej wody użytkowej, przyłączy wody, sieci wod. - kan.
- sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją w/w instalacji sieci i urządzeń energetycznych
- zapewnienie ciągłości dostaw energii cieplnej dla obiektów Zespołu
- zapewnienie dostawy wody zimnej i ciepłej do wszystkich komórek organizacyjnych Zespołu
- prowadzenie prawidłowej i ekonomicznej eksploatacji urządzeń energetycznych i technicznych będących na wyposażeniu kotłowni, hydroforni
- zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych, napraw i remontów urządzeń oraz instalacji w podległych placówkach przez własnych pracowników i wyspecjalizowane jednostki serwisu technicznego
- prowadzenie sprawozdawczości do Głównego Urzędu Statystycznego i Urzędu Wojewódzkiego w zakresie zużycia gazu, energii cieplnej i elektrycznej, oleju opałowego, wprowadzanych do atmosfery zanieczyszczeń

Sekcji Technicznej podlegają Warsztaty, w których zatrudnieni są:

- konserwatorzy – pracownicy ślusarni : ślusarz, spawacz, konserwator urządzeń,
 - pracownicy grupy budowlanej : malarze, murarze, tynkarze
- Pracą warsztatów koordynuje kierownik warsztatów.

Do zadań warsztatów należy:

- prowadzenie prac remontowo-budowlanych
- naprawa oraz walidacja urządzeń technicznych oraz walidacja urządzeń pomiarowych
- współpraca z firmami dokonującymi napraw i przeglądów gwarancyjnych oraz pogwarancyjnych
- nadzorowanie sprzętu wysyłanego do napraw i przeglądów
- nadzorowanie sprzętu Zespołu w trakcie eksploatacji, wykrywanie wszelkich nieprawidłowości w tym zakresie
- współpraca w zakresie użytkowania urządzeń technicznych z kierownikami jednostek Zespołu.

8. Sekcja Zatrudnienia i Płac

Do podstawowych zadań należy:

- zarządzanie zasobami ludzkimi oraz koordynowanie działań w sferze zatrudniania i wynagradzania,

- realizacja przyjętych celów strategicznych,
- administrowanie sprawami personalnymi,
- analizowanie poziomu i struktury zatrudnienia,
- sporządzanie miesięcznych informacji o zatrudnieniu, kształceniu lub działalności na rzecz osób niepełnosprawnych, zgodnie z wymogami określonymi przez PFRON,
- współpraca z Powiatowym Urzędem Pracy w sprawie naboru nowych pracowników i stażystów,
- prowadzenie akt osobowych oraz ewidencji pracowników Zespołu w wersji papierowej oraz komputerowej,
- kompletowanie dokumentów w związku z przyjęciem pracowników do pracy,
- sporządzanie umów o pracę, przeniesień, awansów, nagród, dodatków i zwolnień - po akceptacji Dyrektora,
- sporządzanie zakresów czynności zatrudnionych pracowników,
- prowadzenie spraw związanych ze stażami podyplomowymi i specjalizacjami lekarzy, pielęgniarek i położnych,
- sporządzanie umów cywilno-prawnych oraz zarządzanie informacjami związanymi z tą formą świadczenia usług,
- prowadzenie ewidencji zwolnień lekarskich, urlopów wypoczynkowych i innych nieobecności w pracy,
- prowadzenie ewidencji dodatków stażowych oraz nagród jubileuszowych,
- wydawanie skierowań do badań profilaktycznych wstępnych, okresowych i kontrolnych oraz ewidencja zaświadczeń lekarskich o zdolności do pracy,
- sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych z zakresu spraw osobowych,
- sporządzanie sprawozdań dla GUS, Ministerstwa Zdrowia oraz do Starostwa,
- przeprowadzanie konkursów na niektóre stanowiska kierownicze zgodnie Ustawą „o działalności leczniczej”,
- sporządzanie świadectw pracy i zaświadczeń dla zatrudnionych pracowników oraz dla osób, które były zatrudnione,
- wystawianie delegacji służbowych i zwolnień od pracy oraz prowadzenie ich ewidencji,
- sporządzanie list obecności na poszczególne komórki,
- prowadzenie ewidencji czasu pracy zatrudnionych pracowników,
- przygotowywanie informacji i analiz na potrzeby komórek wewnętrznych i jednostek zewnętrznych,
- przygotowywanie informacji i dokumentów kwalifikacyjnych wymaganych przez NFZ,
- przygotowywanie i organizowanie konkursów ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z Ustawą „o działalności leczniczej”
- sporządzanie list płac wynagrodzeń pracowników oraz osób zatrudnionych w ramach umowy zlecenia,
- sporządzanie zestawień zbiorczych wynagrodzeń oraz uzgadnianie zapisów księgowych i sald kont wynagrodzeń,
- sporządzanie deklaracji rozliczeniowych ZUS,
- prowadzenie kart zasiłkowych (zasiłków chorobowych, opiekuńczych i macierzyńskich) oraz innych świadczeń wchodzących w ciężar kosztów ZUS lub Zespołu.
- kompletowanie dokumentacji w celu uzyskania świadczeń ZUS,

- prawidłowe obliczanie i potrącanie podatku dochodowego od osób fizycznych oraz dokonywanie w ustawowych terminach rocznych rozliczeń podatkowych pracowników do Urzędu Skarbowego,
- kompletowanie dokumentów w związku naliczaniem kapitału początkowego,
- sporządzanie zestawień płacowych i zasiłkowych pracowników w celach emerytalno - rentowych,
- zgłaszanie pracowników do ubezpieczeń społecznych oraz przekazywanie wymaganych informacji do ZUS,
- dokonywanie rozliczeń finansowych pracowników, za których przysługuje zwrot kosztów zatrudnienia,
- wydawanie zaświadczeń o osiągniętych zarobkach - na prośbę pracownika,
- prowadzenie podręcznego archiwum dokumentów płacowych i zabezpieczenie ich przed ewentualnym zaginięciem lub zniszczeniem,
- prowadzenie karty ewidencyjnej korzystania z zakładowego funduszu socjalnego oraz sporządzenie listy wypłat świadczeń socjalnych w ścisłej współpracy z osobą zajmującą się ZFS
- prowadzenie dokumentacji umożliwiającej obliczanie rezerw na świadczenia pracownicze (nagrody jubileuszowe i odprawy emerytalne)

II. Stanowiska jednoosobowe

1. Radca Prawny

Do jego podstawowych zadań należy:

- udzielanie porad, prawnych w sprawach dotyczących stosowania obowiązujących przepisów i aktów prawnych
- opracowywanie i opiniowanie umów i innych dokumentów pod względem prawnym oraz wewnętrznych aktów normatywnych
- występowanie w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi
- uaktualnianie wpisów w Krajowym Rejestrze Sądowym
- udział w opracowywaniu: statutu, regulaminów, poleceń wewnętrznych, struktury organizacyjnej Zespołu
- przygotowywanie projektów Uchwał Rady Społecznej Zespołu
- nadzór nad egzekucją należności
- wykonywanie innych czynności wynikających z Ustawy „o radcach prawnych”.

2. Stanowisko ds. Zamówień Publicznych

Do podstawowych zadań należy:

- prawidłowe organizowanie zamówień na roboty budowlane, dostawy i usługi na pisemny wniosek komórek organizacyjnych, zgodnie z Ustawą „o Zamówieniach Publicznych”
- przygotowywanie dokumentacji dotyczącej zamówień publicznych realizowanych w trybach przetargowych,
- prowadzenie dokumentacji o udzielenie zamówienia publicznego w trybie nie przetargowym,
- przechowywanie dokumentacji z postępowań przetargowych w sposób zgodny z instrukcją kancelaryjną oraz Ustawą „o ochronie danych osobowych”

3. Stanowisko ds. Funduszy Unijnych

Do podstawowych zadań należy:

- monitorowanie problematyki związanej z funduszami Unii Europejskiej (UE)
- realizacja działań związanych z ubieganiem się o środki pomocowe z UE
- pomoc w przygotowaniu wniosków i kompletowanie dokumentacji dla uczestników projektów starających się o dofinansowanie ze środków UE
- wdrażanie i realizacja projektów dofinansowanych ze środków UE, w tym:
 - przygotowywanie i wdrażanie zadań ujętych w planie projektów,
 - prowadzenie korespondencji związanej z wdrażaniem i realizacją projektów,
 - przygotowywanie wniosków płatniczych i innej dokumentacji finansowej związanej z realizacją projektów,
 - przygotowywanie innej dokumentacji związanej z wymaganiami instytucji wdrażającej w związku z realizacją projektów,

4. Stanowisko ds. BHP

Do podstawowych zadań należy:

- systematyczna kontrola warunków pracy oraz przestrzegania przez pracowników zasad i przepisów BHP
- dokonywanie okresowych ocen stanowisk pracy pod względem stanu BHP w Zespole
- przedkładanie Dyrektorowi informacji o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania występujących zagrożeń
- opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących BHP na poszczególnych stanowiskach pracy
- zgłaszanie wniosków dotyczących wymagań w stosowanych oraz nowo wprowadzanych procesach pracy, a w szczególności przy organizowaniu okresowych badań lekarskich pracowników
- prowadzenie wstępnych szkoleń pracowniczych oraz współpraca z właściwymi komórkami organizacyjnymi Zespołu w zakresie organizowania i zapewnienia odpowiedniego poziomu szkoleń okresowych w dziedzinie BHP
- prowadzenie rejestru wypadków przy pracy i chorób zawodowych
- współpraca z laboratoriami upoważnionymi do dokonywania badań i pomiaru czynników szkodliwych dla zdrowia lub warunków uciążliwych w środowisku pracy
- współdziałanie ze społeczną inspekcją pracy w podejmowaniu działań mających na celu przestrzeganie przepisów oraz zasad BHP
- wykonywanie innych zadań zleconych przez Dyrektora, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

5. Stanowisko ds. P.poż.

Do podstawowych zadań należy:

- pełne wyposażenie wszystkich pomieszczeń Zespołu w sprzęt przeciwpożarowy, środki gaśnicze i ich konserwację

- przeprowadzanie systematycznych kontroli i dopilnowywanie usuwania powstałych usterek urządzeń przeciwpożarowych
- utrzymywanie w należytym stanie urządzeń wodnych przeznaczonych do celów przeciwpożarowych oraz zapewnienie swobodnego, w razie potrzeby, do nich dostępu
- prowadzenie bieżącej ewidencji sprzętu przeciwpożarowego

6. Stanowisko ds. OC

Do jego obowiązków należy:

- prowadzenie spraw obronnych tj. inicjowanie, organizowanie oraz koordynowanie wszystkich przedsięwzięć związanych z obronnością.

7. Stanowisko ds. Socjalnych :

Do podstawowych zadań należy :

- opracowywanie programów i planów spraw socjalnych, analiz i sprawozdań z realizacji funduszu świadczeń socjalnych,
- Merytoryczny nadzór nad ZFŚS, przyznawanie wczasów, kolonii, obozów, prace komisji socjalnej,
- Organizowanie działalności socjalnej na rzecz pracowników i ich rodzin oraz byłych pracowników ZOZ,
- Prowadzenie spraw związanych z dofinansowaniem do wypoczynku pracowników i ich dzieci organizowanego we własnym zakresie,
- Udzielanie pomocy pracownikom i ich rodzinom oraz byłym pracownikom w wypadkach losowych i innych,
- Współpraca z organizacjami związkowymi działającymi w ZOZ w zakresie planowania i organizowania wszelkich spraw socjalno-bytowych pracowników i ich rodzin oraz byłych pracowników.

§ 23

I. Zadania innych ważnych komórek organizacyjnych Zespołu

1. Sekretariat

Do podstawowych zadań **Sekretariatu** należy:

- nadawanie i przyjmowanie korespondencji wpływającej na adres Zespołu
- przyjmowanie i nadawanie telefaksów
- ewidencja w Dzienniku Korespondencyjnym oraz rozdział korespondencji po dekretacji
- przyjmowanie, ewidencjonowanie, rozprowadzanie i wysyłka korespondencji poszczególnym komórkom organizacyjnym i do urzędu pocztowego
- ewidencja dokumentacji
- ewidencja w Dzienniku Korespondencyjnym oraz rozdział korespondencji po dekretacji
- prowadzenie wewnętrznej korespondencji (między działami, sekcjami i oddziałami, innymi komórkami Zespołu)
- współpraca w Zespole ds. Jakości, realizacja norm ISO.
- obsługa interesantów, kierowanie do właściwych komórek organizacyjnych, bądź stanowisk pracy

- organizowanie spotkań i narad zwoływanych w Zespole
- prowadzenie kalendarza spotkań Dyrektora Zespołu
- prowadzenie rejestru zarządzeń wewnętrznych Dyrektora Zespołu (współpraca z właściwymi komórkami w ich sporządzaniu)
- protokołowanie posiedzeń zwoływanych przez Dyrektora
- prowadzenie dokumentacji dot. Rady Społecznej Zespołu
- przyjmowanie skarg i wniosków do Dyrekcji Zespołu
- współpraca z innymi organizacjami.

§ 24

Obowiązki, uprawnienia i odpowiedzialność pracowników na stanowiskach kierowniczych

1. Do podstawowych obowiązków oraz zadań kierownika wewnętrznych jednostek

organizacyjnych należy:

- planowanie, organizowanie i kontrola pracy wykonywanej przez podległych pracowników – ewidencja i rozliczanie zakresu realizowanej pracy,
- rozdział zadań i obowiązków pomiędzy poszczególnych pracowników z uwzględnieniem rodzaju i priorytetu zadań, kwalifikacji pracowników i obciążenia ich bieżącą pracą,
- organizacja wewnętrznej pracy podległej jednostce organizacyjnej,
- nadzór służbowy nad wykonywanymi przez podwładnych zadaniami i udzielanie im niezbędnej pomocy merytorycznej i instruktażu zawodowego,
- przestrzeganie dyscypliny ekonomicznej i finansowej przy realizacji zadań podległej jednostce organizacyjnej,
- właściwa organizacja pracy pod względem BHP i p/poż. oraz sprawowanie stałego nadzoru w tym zakresie,
- prowadzenie bieżącej oceny wyników i jakości pracy pracowników,
- wnioskowanie w sprawie zasad systemu wynagradzania i nagradzania podległych pracowników,
- nadzorowanie przestrzegania przepisów prawa, wewnętrznych aktów normatywnych oraz norm etycznych w podległej jednostce organizacyjnej,
- udzielanie wyjaśnień nowo przyjętym pracownikom dotyczących ich obowiązków oraz przydzielanie im zadań i obowiązków,
- analiza racjonalności i struktury zatrudnienia w podległej jednostce organizacyjnej proporcjonalnie do ilości powierzonych jej zadań i obowiązków,
- przygotowywanie pism, wniosków oraz innych dokumentów dla przełożonych oraz innych zadań zleconych przez przełożonych dotyczących działalności jednostki organizacyjnej, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

2. Podstawowymi uprawnieniami kierowników wewnętrznych komórek organizacyjnych są:

- wydawanie podległym pracownikom poleceń służbowych w zakresie zadań należących do kompetencji jednostki organizacyjnej,
- wyznaczanie stałych obowiązków i doraźnych zadań podległym pracownikom oraz ocena ich realizacji,

- opracowywanie wniosków w sprawach dotyczących ilości osób, ich kwalifikacji oraz struktury zatrudnienia, sposobu i metod ich wynagradzania, a także stosowania sankcji dyscyplinarnych,
- dysponowanie przyznanymi komórce przez przełożonych funduszami lub środkami finansowymi,
- reprezentowanie interesów podległych pracowników wobec przełożonych, decydowanie o:
 - ✓ sposobie wykonania zadań i podziale otrzymanych środków na ich realizację,
 - ✓ sposobie i formie obiegu dokumentów wewnątrz jednostki organizacyjnej,
 - ✓ zezwoleniu na opuszczenie przez podległego pracownika stanowiska pracy w godzinach pracy,
 - ✓ zakresie i formie szkolenia lub doszkalania pracowników
- opiniowanie wniosków o udzielanie urlopów wypoczynkowych i bezpłatnych
- analiza spóźnień i nieobecności w pracy,
- zlecanie pracy w godzinach nadliczbowych w ramach obowiązujących przepisów, a także udzielanie godzin wolnych za przepracowane godziny nadliczbowe,
- zatwierdzanie pism, dokumentów i sprawozdań opracowanych w podległej jednostce organizacyjnej,
- wyznaczanie swojego zastępcy oraz okresowego lub stałego delegowania części posiadanych uprawnień podległym pracownikom, jak również udzielanie pracownikom upoważnień do realizowania określonych czynności i rozwiązywania zadań
- w swoim zakresie uczestnictwo w corocznej kontroli zarządczej, zarządzanie ryzykiem, analiza danych i przedstawianie ich Dyrektorowi Zespołu

3. Zarządzanie i kierowanie oddziałem szpitalnym jest wykonywane przez **ordynatora** lub kierownika **Oddziału nie będącego ordynatorem**, do którego **obowiązków** i **zadań** należy dodatkowo:

- zapewnienie właściwego i prawidłowego leczenia pacjentów przyjętych w podległy oddział, w szczególności poprzez:
 - ✓ nadzór nad leczeniem pacjentów prowadzonych przez lekarzy oddziałowych,
 - ✓ zwoływanie konsultacyjnej narady lekarskiej w przypadkach szczególnie trudnych i przydzielanie specjalnej obsługi ciężko chorym pacjentom,
 - ✓ stosowanie w oddziale metod leczenia zgodnych z poziomem wiedzy lekarskiej oraz poziomem referencyjnym,
 - ✓ dokonywanie obchodów lekarskich,
 - ✓ informowanie pacjentów oraz ich rodzin o stanie zdrowia i dalszych kierunkach leczenia,
- organizowanie i nadzorowanie pracy personelu oddziału pod względem fachowym, etycznym i dyscyplinarnym
- organizowanie i nadzorowanie w podległych mu poradnia specjalistycznych Zespołu pracy lekarzy – odpowiedzialność za funkcjonowanie poradni w realizacji jej zadań i spełnianiu obowiązujących przepisów
- ustalanie rozkładu zajęć pracowników medycznych, zapewniającego ciągłość pracy oraz zabezpieczanie koniecznych zastępstw w razie nieobecności,
- dbanie o stan techniczny wyposażenia i sprzętu medycznego oddziału i Zespołu
- stałe podnoszenie kwalifikacji zawodowych w szczególności w zakresie usług leczniczych i medycznych obejmujących specjalizację podległego personelu w kierowanym oddziale

- dbanie o podnoszenie kwalifikacji zawodowych podległego personelu,
- uczestniczenie w naradach lekarskich oraz organizowanie okresowych spotkań i narad z podległym personelem medycznym dla omówienia bieżących spraw,
- planowanie i rozliczanie czasu pracy podległym pracownikom.

§ 25

Obowiązki pozostałych pracowników Zespołu

1. Lekarze

Do obowiązków lekarzy w szczególności należy:

- zapewnienie należytego poziomu opieki lekarskiej,
- udzielanie fachowej pomocy w przypadkach nagłych,
- dbanie o higienę stanowiska pracy, zapewnienie warunków intymnych pacjentowi podczas wykonywania zabiegów,
- prowadzenie dokumentacji medycznej z przebiegu procesu leczenia pacjenta,
- dokładnie i systematycznie sporządzanie oraz prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości statystycznej pacjentów, według wzorów i przepisów obowiązujących dla podmiotów leczniczych, z uwzględnieniem standardów obowiązujących w Zespole
- dokonywanie kwalifikacji pacjentów zgodnie z wymogami charakterystyki JGP w zakresie wykonanych wobec pacjenta świadczeń medycznych
- wykonywanie zleconych obowiązków samodzielnie, z należyłą starannością zgodnie z ustawą o zawodzie lekarza
- chronologiczne oraz zgodne z obowiązującymi przepisami prowadzenie dokumentacji medycznej
- przestrzeganie regulaminów oraz innych przepisów wewnętrznych obowiązujących w Zespole,
- dbanie o dobro i mienie Zespołu ze szczególnym uwzględnieniem mienia wykorzystywanego do udzielania świadczeń
- współpracy z pacjentem i jego rodziną w procesie leczenia i zdrowienia (bieżące informowanie o procesie leczenia i czynnościach wykonywanych przy pacjencie, przedstawianie się)
- znajomość i przestrzeganie praw pacjenta
- terminowego wydania wypisu pacjenta i poinstruowania o dalszych etapach leczenia.
- współuczestniczenia w analizie kosztów wykonanych świadczeń medycznych

2. Lekarz Transfuzjolog – lekarz nadzorujący leczenie Krwią w Zespole.

Lekarz Transfuzjolog musi odbywać przeszkolenie co 4 lata w zakresie przetaczania krwi.

Do jego obowiązków należy:

1. planowanie zaopatrzenia w krew i jej składniki w ZOZ
2. zapewnienie przestrzegania SOPów w oddziałach
3. organizację wewnętrznych szkoleń dla naszych lekarzy i pielęgniarek.
4. niezwłoczne przekazywanie raportów do centrum dot. powikłań poprzetoczeniowych
6. Sporządzanie i przekazywanie do centrum corocznych sprawozdań z działalności naszego podmiotu w zakresie krwiolecznictwa, nie później niż do dnia 30 stycznia

każdego roku za rok poprzedni.

7. Nadzoruje działanie komitetu transfuzji, który:

- rozwiązuje problemy dot. przetaczania
- rozwiązuje problemy związane z gospodarką krwią
- realizuje procedurę działań w syt. kryzysowych np. deficytu grup krwi
- dokonuje okresowej oceny wskazań do przetoczenia
- analizuje zużycie krwi (w celu ograniczenia niepotrzebnych przetoczeń)
- nadzór nad dokumentacją
- analiza każdego powikłania poprzez i raportów o zdarzeniach
- planowanie zaopatrzenia w krew w ZOZ
- opracowanie programu kształcenia dla lekarzy i pielęgniarek w zakresie przetaczania.

3. Pielęgniarka ds. epidemiologii – podlega służbowo Dyrektorowi Zespołu, fachowo Pielęgniarce Naczelnej.

Do zadań Pielęgniarki ds. epidemiologii należy:

- przestrzeganie czasu pracy ustalonego w zakładzie,
- przestrzeganie regulaminu pracy i ustalonego w zakładzie porządku pracy,
- przestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy a także przepisów przeciwpożarowych,
- dbanie o dobro zakładu, chronienie jego mienie oraz zachowywanie w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę
- przestrzeganie tajemnic określonych w odrębnych przepisach,
- przestrzeganie w zakładzie pracy zasad współżycia społecznego
- Przestrzeganie i realizowanie obowiązujących normy jakościowe w tym normy ISO.

Do merytorycznych obowiązków pielęgniarki ds. epidemiologicznej należy:

- pełna kontrola zakażeń występujących w szpitalu oraz prowadzenie dokumentacji dotyczącej zagrożeń epidemiologicznych w szpitalu,
- monitorowanie zakażeń i patogenów alarmowych w oparciu o dostępna dokumentację,,
- bieżące monitorowanie, rejestracja i analiza zakażeń zakładowych,
- uczestniczenie w planowaniu opieki nad pacjentami, u których wystąpiło zakażenie szpitalne,
- bieżące informowanie kierowników komórek organizacyjnych o nieprawidłowościach w prowadzeniu dokumentacji dotyczącej zakażeń,
- współpraca z członkami zespołu zakażeń szpitalnych i komitetem kontroli zakażeń szpitalnych,
- sporządzanie raportów półrocznych i rocznych do Dyrekcji szpitala i PIS,
- współpraca z personelem lekarskim i pielęgniarskim oraz komórkami diagnostycznymi szpitala,
- współpraca z Wojewódzką i Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną,
- podejmowanie działań zmierzających do zlikwidowania ogniska zakażenia oraz usunięcia jego przyczyn - przeprowadzanie dochodzeń epidemiologicznych,
- ocena i analiza stanu sanitarno-epidemiologiczny szpitala.
- prowadzenie edukacji z zakresu profilaktyki zakażeń szpitalnych,
- współuczestniczenie w wypracowywaniu strategii szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych (program kontroli zakażeń)

- koordynowanie wypracowywania standardów i procedur z zakresu profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.
- prowadzenie nadzoru nad ochroną zdrowia personelu zdrowia personelu (szczepienia ochronne, postępowanie poekspozycyjne, środki ochrony indywidualnej),
- monitorowanie zużycia środków dezynfekcyjnych do higieny rąk,
- przeprowadzanie audytów wewnętrznych w celu oceny czynników ryzyka w związku z udzielaniem świadczeń zdrowotnych,
- dokonywanie oceny skuteczności i poprawności działań zapobiegających szerzeniu się zakażeń i chorób zakaźnych w szpitalu.

Pielęgniarka, ds. epidemiologii jest odpowiedzialna za:

- opracowywanie i wdrażanie wraz z ZZSZ programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- prowadzenie bazy danych dotyczących zakażeń na poziomie szpitala,
- przeprowadzanie dochodzenia epidemiologicznego,
- efektywność własnego doskonalenia zawodowego w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych,
- znajomość i przestrzeganie praw pacjenta i ściśle przestrzegania tajemnicy służbowej i zawodowej,
- znajomość zakresu odpowiedzialności zawodowej i cywilnej,
- znajomość zasad pracy zespołowej i współpracy w zespole terapeutycznym,
- szerzenie oświaty zdrowotnej,
- oszczędne i racjonalne zużycie materiałów i sprzętu.

4. Pielęgniarki

Podległość służbowa:

- Pielęgniarka podlega służbowo i fachowo Pielęgniarce Oddziałowej a w razie jej nieobecności zastępcy pielęgniarki oddziałowej. W zakresie wykonywania czynności diagnostycznych i leczniczych ordynatorowi oddziału. W godzinach popołudniowych i nocnych oraz w niedziele i święta podlega pielęgniarce odcinkowej wyznaczonej do zastępowania pielęgniarki oddziałowej

Zakres obowiązków:

Pielęgniarka jest zobowiązana wykonywać pracę sumiennie i starannie oraz stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę.

Zobowiązana jest:

- przestrzegać czas pracy ustalony w zakładzie,
- przestrzegać regulamin pracy i ustalony w zakładzie porządek pracy,
- przestrzegać przepisy oraz zasady bezpieczeństwa i higieny pracy a także przepisy przeciwpożarowe,
- dbać o dobro zakładu, chronić jego mienie oraz zachować w tajemnicy informacje, których ujawnienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę
- Przestrzegać i realizować obowiązujące normy Systemu Zarządzania Jakością

Do merytorycznych obowiązków pielęgniarki należy:

- ustalanie rozpoznania pielęgniarstwa na podstawie zebranego wywiadu, obserwacji pacjenta oraz informacji uzyskanych od pozostałych członków zespołu terapeutycznego
- planowanie opieki pielęgnacyjnej stosownie do stanu zdrowia pacjenta, diagnozy pielęgniarstwa i lekarskiej oraz ustalonego postępowania diagnostyczno-leczniczego
- wykonywanie zabiegów diagnostycznych i leczniczych
- realizacja procesu pielęgnowania i zleconego programu diagnostyczno-leczniczego
- zagwarantowanie kompleksowej i ciągłej opieki pielęgniarstwa pacjentom hospitalizowanym w oddziale,
- zapewnienie pacjentom bezpiecznych i higienicznych warunków pobytu w oddziale,
- zapewnienie prawidłowego żywienia pacjentów, sprawdzanie zgodności posiłków i diet z zapotrzebowaniem oraz kontrola ich jakości,
- dokumentowanie procesu pielęgnowania, wykonywanych zabiegów i wyników obserwacji,

Pielęgniarka jest odpowiedzialna za:

- jakość opieki pielęgniarstwa nad przydzielonym jej chorym
- wykonywanie wszystkich czynności związanych z przyjęciem chorego na oddział,
- wykonywanie zleceń zgodnie z zasadami, we właściwym czasie oraz ich odnotowywanie,
- wykonywanie wszystkich czynności koniecznych dla prawidłowego pielęgnowania chorych, stosowanie wszelkich dostępnych w oddziale udogodnień dla pacjentów leżących,
- podawanie chorym pożywienia we właściwy sposób, karmienie ciężko chorych oraz kontrolowanie żywności dostarczanej chorym z poza szpitala,
- pielęgnowanie i żywienie chorych nieprzytomnych, wg ustalonego w oddziale standardu,
- układanie sprawozdań o stanie i zachowaniu się chorych, pomoc przy badaniu, potwierdzanie otrzymanych zleceń w prowadzonej dokumentacji,
- przygotowanie chorych wg otrzymanych zaleceń lub obowiązujących przepisów do zabiegów operacyjnych, badań diagnostycznych, opatrunków,
- pobieranie na zlecenie lekarza materiałów do badań diagnostycznych,
- niezwłoczne powiadomienie kierownika oddziału lub lekarza dyżurnego w razie:
 - popełnienia pomyłki przy podawaniu leku lub przy wykonywaniu zabiegu,
 - pogorszenia się stanu chorego,
 - podejrzenia o chorobę zakaźną śmierci chorego,
- sporządzanie dokładnych sprawozdań w książce raportów pielęgniarstwa z poczynionych obserwacji o stanie pacjenta i zachowaniu się chorych,
- przekazanie swojej następczyni zaleceń, które powinny być wykonane na innych zmianach,
- obchodzenie sal chorych podczas nocnej zmiany ze szczególnym zwróceniem na ciężko chorych,
- umożliwienie rodzinie pobytu u pacjenta będącego w stanie agonalnym,
- w przypadku zgonu pacjenta postępować zgodnie z obowiązującymi procedurami,
- w razie śmierci pacjenta sporządzenie w obecności dwóch świadków protokolarnego spisu pieniędzy i przedmiotów pacjenta; spisu należy dokonać także w przypadku przyjęcia pacjenta w oddział w stanie nieprzytomnym,
- edukację pacjentów i rodzin pacjentów w poszczególnych jednostkach chorobowych,
- aktualizację metod pielęgnacji w oparciu o nowości na rynku medycznym,

- organizowanie i przeprowadzanie szkoleń wewnątrz-oddziałowych,
- nadzór i monitorowanie zakażeń wewnątrz-oddziałowych,
- wdrażanie i aktualizowanie zaleceń dotyczących zapobieganiu zakażeniom wewnątrz oddziałowym,
- nadzór nad prawidłowym przygotowaniem materiałów do sterylizacji oraz odpowiednim przechowywaniem materiałów po sterylizacji
- nadzór nad prawidłowym przygotowaniem środków dezynfekcyjnych oraz prowadzeniem procesu dezynfekcji narzędzi i sprzętu medycznego,

Pielęgniarkę obowiązuje:

- życzliwy, taktowny i pełen zrozumienia stosunek do chorych i ich rodzin,
- znajomość i przestrzeganie zasad kodeksu etyki zawodowej,
- znajomość i przestrzeganie praw pacjenta,
- ścisłe przestrzegania tajemnicy służbowej i zawodowej,
- znajomość zakresu odpowiedzialności zawodowej i cywilnej,
- znajomość zasad pracy zespołowej i współpracy w zespole terapeutycznym,
- aktualizacja posiadanej wiedzy pielęgniarskiej i ogólno-medycznej,
- czynne uczestniczenie w szkoleniach wewnątrz- oddziałowych oraz innych formach szkoleń organizowanych poza zakładem pracy,
- znajomość aseptyki i antyseptyki,
- systematyczne zapoznawanie się z wydawanymi instrukcjami i zarządzeniami,
- szerzenie oświaty zdrowotnej,
- oszczędne i racjonalne zużycie materiałów i sprzętu

Uprawnienia pielęgniarki :

- uzyskanie od lekarza informacji o stanie zdrowia pacjenta, rozpoznaniu, proponowanych metodach diagnostycznych, leczniczych, rehabilitacyjnych i dających się przewidzieć następstwach podejmowanych działań, w zakresie niezbędnym do udzielania przez nią świadczeń zdrowotnych;
- w przypadkach uzasadnionej wątpliwości ma prawo domagać się od lekarza który wydał zlecenie, by ustalił potrzebę wykonywania tego zlecenia,
- odmowy wykonania zlecenia lekarskiego w wyjątkowych przypadkach, podając niezwłocznie przyczynę odmowy na piśmie,
- powstrzymanie się od wykonania świadczenia zdrowotnego(po uprzednim zawiadomieniu na piśmie) niezgodnego z jej sumieniem z wyjątkiem obowiązku udzielania pomocy w przypadku niebezpieczeństwa utraty życia lub poważnego uszczerbku na zdrowiu pacjenta,
- zgłoszenie uwag dotyczących organizacji pracy i metod pracy pielęgniarek oraz współpracy z innymi pracownikami
- zgłoszenie uwag dotyczących łamania regulaminów obowiązujących w Zespole,
- ocenianie pracy podległego personelu,
- zlecanie podległemu personelowi zadań wykonujących poza ich obowiązkami, ale koniecznych ze względu na zapewnienie bezpieczeństwa i właściwej opieki pacjentom przebywającym w oddziale.

Inne obowiązki:

- w razie niemożności stawienia się do pracy, powiadomić natychmiast pielęgniarkę oddziałową.
- Pielęgniarka specjalista ze względu na dobro chorych może być przesunięta do pracy w innych komórkach organizacyjnych Zespołu
- wyznaczona do zastępowania pielęgniarki oddziałowej podczas popołudniowej i nocnej zmiany oraz niedziele i święta odpowiedzialna jest za całokształt pracy pielęgniarskiej, oraz powierzony sprzęt i bieliznę będącą na stanie oddziału; w tych godzinach podlegają jej pielęgniarki odcinkowe, personel pomocniczy i wolontariusze.

5. Położne

Podlegają Pielęgniarce Naczelnej Zespołu, a bezpośrednio służbowo i fachowo podlegają Położnej Oddziałowej. W zakresie wykonywania czynności diagnostycznych i leczniczych podlegają Ordynatorowi oddziału.

Zakres obowiązków:

- Położna odcinkowa jest zobowiązana wykonywać pracę sumiennie i starannie oraz stosować się do poleceń przełożonych, które dotyczą pracy, jeżeli nie są one sprzeczne z przepisami prawa lub umową o pracę. Miejscem pracy administracyjnej (prowadzenie dokumentacji) oraz miejscem rozdziału i przygotowania leków jest punkt pielęgniarski. Położna jest zobowiązana w szczególności:
- przestrzegać czasu pracy ustalonego w Zespole
- przestrzegać regulaminu pracy i ustalonego w Zespole porządku pracy,
- przestrzegać przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy a także przepisów przeciwpożarowych,
- dbać o dobro zakładu, chronić jego mienie oraz zachować w tajemnicy informacje, których ujawnienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę,
- przestrzegać tajemnicy określonej w odrębnych przepisach
- przestrzegać tajemnicy określonej w odrębnych przepisach,
- przestrzegać w zakładzie pracy zasad współżycia społecznego,
- przestrzegać realizacji obowiązujących norm, w tym związanych z Systemu Zarządzania Jakością .

Obowiązki położnej odcinkowej:

- czuwanie nad bezpieczeństwem pacjentek.
- wykonywanie wszystkich czynności związanych z przyjęciem chorej w oddział.
- wykonywanie otrzymanych zleceń zgodnie z zasadami, we właściwym czasie oraz ich odnotowywanie.
- wykonywanie wszystkich czynności koniecznych dla prawidłowego pielęgnowania pacjentek stosowanie wszelkich dostępnych w oddziale udogodnień dla pacjentek leżących.
- podawanie pacjentkom pożywienia we właściwy sposób, karmienie ciężko chorych oraz kontrolowanie żywności dostarczanej chorym z poza szpitala.
- uczestniczenie w wizycie lekarskiej, składanie sprawozdań o stanie i zachowaniu się chorych, pomoc przy badaniu, potwierdzanie otrzymanych zleceń w prowadzonej dokumentacji.
- przygotowanie pacjentek wg otrzymanych zaleceń lub obowiązujących przepisów do zabiegów operacyjnych, badań diagnostycznych, opatrunków .
- pobieranie na zlecenie lekarza materiałów do badań diagnostycznych
- niezwłoczne powiadomienie położnej oddziałowej lub lekarza dyżurnego w razie:

- popełnienia pomyłki przy podawaniu leku lub przy wykonywaniu zabiegu
- pogorszenia się stanu chorego
- podejrzenia o chorobę zakaźną
- śmierci chorego.
- sporządzanie dokładnych sprawozdań w „książce raportów pielęgniarских” z prowadzonych obserwacji o stanie i zachowaniu pacjentek.
- przekazanie swojej następczyni zaleceń, które powinny być wykonane na innych zmianach.
- obchodzenie sal chorych podczas swojej zmiany ze szczególnym zwróceniem na pacjentki ciężko chore.
- przyjęcie i przygotowanie rodzącej do porodu:
 - sprawowanie opieki i przygotowanie rodzącej do porodu,
 - stałe obserwowanie rodzącej i dobro stanu płodu,
 - odebranie porodu, prowadzenie czwartego okresu porodu,
 - wykonywanie wszystkich czynności pielęgnacyjnych noworodka według ustalonych zasad,
 - oznaczenie noworodka zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - przekazanie położnicy i noworodka na oddział,
 - uporządkowanie łóżka po porodzie i przygotowanie sali do następnego porodu.
 - przygotowanie sterylnego sprzętu i materiału potrzebnego do porodu.
- w przypadku zgonu pacjentki winna postępować ze zwłokami zgodnie z obowiązującymi procedurami.
- w razie niemożności stawienia się do pracy zobowiązana jest natychmiast powiadomić pielęgniarkę oddziałową.
- wyznaczona do zastępowania położnej oddziałowej podczas popołudniowej i nocnej zmiany oraz w niedziele i święta odpowiedzialna jest za całokształt pracy pielęgniarской oraz powierzony sprzęt i bieliznę będącą na stanie oddziału - w tych godzinach podlegają jej położne odcinkowe, personel pomocniczy i wolontariuszki.
- położna odcinkowa ze względu na dobro chorych może być przesunięta do pracy w innych oddziałach zakładu pracy.

Odpowiedzialność:

Położna odcinkowa jest odpowiedzialna za:

- dokonaną ocenę sytuacji pacjentki i wyniki działań, podjętych osobiście lub zleconych innym osobom,
- właściwą realizację świadczeń zdrowotnych w oddziale,
- racjonalne i zgodne z przeznaczeniem wykorzystywanie majątku oddziału,
- podjęte samodzielnie decyzje

6. Ratownicy medyczni

Do najważniejszych zadań należy:

- ocena stanu pacjenta w celu ustalenia postępowania i decyzji o podjęciu lub odstąpieniu od medycznych czynności ratunkowych.
- podjęcie i prowadzenie podstawowej i zaawansowanej resuscytacji krążeniowo-oddechowej u dorosłych i dzieci według obowiązujących standardów.
- wykonanie defibrylacji ręcznej na podstawie EKG.

- wykonanie defibrylacji zautomatyzowanej.
- wykonanie EKG.
- wykonanie kaniulacji żył obwodowych kończyn górnych i dolnych oraz żyły szyjnej zewnętrznej.
- wykonanie dojścia doszpikowego przy użyciu gotowego zestawu.
- podawanie leków drogą dożylną, domięśniową, podskórną, dotchawiczą, doustną, doodbytniczą i wziewną oraz doszpikową, przy użyciu gotowego zestawu.
- odbarczenie odmy przeżnej drogą nakłucia jamy opłucnowej.
- pobieranie krwi żyłnej i włósniczkowej do badań laboratoryjnych.
- oznaczanie poziomu parametrów krytycznych z użyciem dostępnego sprzętu,
- opatrywanie ran.
- tamowanie krwotoków.
- unieruchamianie złamań, zwichnięć i skręceń.
- unieruchamianie kręgosłupa ze szczególnym uwzględnieniem odcinka szyjnego.
- odebranie porodu nagłego w warunkach poza szpitalnych.
- segregacja medyczna.
- podejmowanie działań zabezpieczających w celu ograniczenia skutków zdrowotnych zdarzenia.
- przygotowanie pacjenta i opieka medyczna podczas transportu.

VIII

Zasady i wysokość opat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 26

Zakres odpłatnych usług medycznych świadczonych w Dziale Pomocy Doraźnej określa cennik usług medycznych stanowiący załącznik Nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§ 27

Zasady udostępniania dokumentacji

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana uprawnionym podmiotom do wglądu w siedzibie Zespołu lub poprzez sporządzanie jej kserokopii bądź odpisu.
2. Cennik opłat za ksero i odpisy stanowi załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu.
3. Opłaty o których mowa powyżej podlegają rejestracji przy użyciu kasy fiskalnej.
4. Pacjent, bądź wskazana przez niego osoba (podana podczas wypełniania druku świadomego pełnomocnictwa lub z upoważnieniem) jest uprawniona do odbioru ksero dokumentacji medycznej. Informację o konieczności wykonania kserokopii pacjent zgłasza w poradni w której ta dokumentacja jest prowadzona. Jeśli jest to dokumentacja szpitalna z oddziału, pacjent zobowiązany jest do złożenia pisemnej prośby do Kierownika Zespołu. Dokumentację odbiera się w okienku kasowym w budynku administracji Zespołu po dokonaniu opłaty- wysokość opłat stanowi załącznik do regulaminu.

§ 28

Świadczenia hotelowe w Oddziale Dziecięcym

W Oddziale Dziecięcym świadczone są usługi hotelowe dla matek, opiekunów chcących przebywać wraz ze swoimi dziećmi podczas hospitalizacji i leczenia. Usługa nie obejmuje wyżywienia. Cennik za świadczenia hotelowe stanowi załącznik nr 6 do niniejszego Regulaminu

IX

Organizacja przyjmowania oraz rozpatrywania skarg i wniosków

§ 29

Komisja ds. rozpatrywania skarg i wniosków

1. Skargi i wnioski pacjentów i pracowników rozpatruje Komisja ds. rozpatrywania skarg i wniosków.

Skład komisji:

- Dyrektor ZOZ Gniezno
- Dyrektor ds. Lecznictwa
- Pełnomocnik Praw Pacjenta
- Kierownik, Przełożony osoby, pracownika którego dotyczy wniosek lub skarga.

Tryb Postępowania:

A. Komisja zbiera się na wniosek Dyrektora lub Szpitalnego Pełnomocnika Praw Pacjenta w sytuacji zgłoszenia problemu przez pacjenta, jego członka rodziny, pełnomocnika, opiekuna prawnego lub pracownika ZOZ Gniezno.

B. Tryby (Art. 35 Kodeksu postępowania administracyjnego ustanawia trzy terminy załatwiania Spraw)

- niezwłoczny – jest to termin podstawowy załatwiania spraw i to ten termin jest terminem udzielania odpowiedzi na różne pisma
- jednego miesiąca – jest to termin załatwiania spraw wymagających postępowania wyjaśniającego
- dwóch miesięcy – jest to termin załatwiania spraw szczególnie skomplikowanych

Sposób rozpatrywania

- Postępowanie wyjaśniające.

Po zapoznaniu się z treścią skargi bądź wniosku komisja wzywa osobę na którą wniesiono skargę w celu złożenia wyjaśnień i/lub prosi o złożenie takich wyjaśnień w formie pisemnej. W razie potrzeby w celu rozstrzygnięcia sprawy wzywani są ewentualni świadkowie zajścia bądź zdarzenia.

Po ustaleniu stanu faktycznego i prawnego Komisja rozstrzyga sprawę i powiadamia osobę skarżącą w formie pisemnej. Stosuje też ewentualne sankcje wobec pracownika, który dopuścił się uchybień.

Formy składania skarg i wniosków:

- skargi, wnioski mogą być składane osobiście, lub w formie pisemnej.
 - w sprawie skarg i wniosków Dyrektor ZOZ w Gnieźnie przyjmuje codziennie.
 - Skargi i wnioski w formie pisemnej należy składać w sekretariacie dyrekcji Szpitala lub u Szpitalnego Pełnomocnika Praw Pacjenta, lub nadsyłać drogą mailową na adres: poczta@zoz.gniezno.pl, fax: 61 4263233.
2. Anonimowe skargi i wnioski nie będą rozpatrywane.
 3. W sytuacji nieobecności Dyrektora ZOZ lub z-cy ds. Lecznictwa w sprawie skarg i wniosków przyjmować będzie Pełnomocnik Praw Pacjenta.
 4. Prowadzony jest rejestr skarg i rozpatrzeń oraz adnotacje skarg (z oznaczeniem podmiotu wnoszącego i daty wpływu, a także wskazaniem rozstrzygnięcia).

X

Obowiązki Zespołu w razie śmierci pacjenta oraz opłaty związane z przechowywaniem zwłok

§ 30

1. W przypadku nagłego pogorszenia się stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia pacjenta szpital jest zobowiązany :
 - a. niezwłocznie powiadomić osobę wskazaną przez chorego, instytucję lub przedstawiciela ustawowego
 - b. umożliwić pacjentowi spisanie testamentu a jeśli istnieje obawa jego rychłego zgonu albo jeżeli wskutek szczególnych okoliczności zachowanie zwykłej formy testamentu jest niemożliwe lub bardzo utrudnione, chory może oświadczyć ostatnią wolę ustnie przy jednoczesnej obecności trzech świadków.
 - c. na życzenie pacjenta zapewnić opiekę duszpasterską ze strony duchownego, zgodnie z wyznaniem chorego,
 - d. zapewnić warunki umierania w spokoju i godności.
2. W przypadku zgonu pacjenta pielęgniarka pełniąca dyżur niezwłocznie zawiadamia lekarza.
3. Pielęgniarka pełniąca dyżur obowiązana jest niezwłocznie powiadomić osobę lub instytucje wskazana przez pacjenta przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego o zgodnie pacjenta.
4. W sytuacji zgonu pacjenta, zwłoki mogą być przechowywane nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta. Dłużej mogą być przechowywane tylko w sytuacji, gdy:
 - a. nie mogą być wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta
 - b. w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie lub śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok

c. na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok

W sytuacji przechowywania zwłok dłuższego niż 72 godz., Zespół pobiera jednorazową opłatę w wysokości 150 zł bez względu na czas przechowywania.

5. 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 sytuacji :
 - a. określonych w *Kodeksie postępowania karnego*, tj. w przypadku podejrzenia przestępnego spowodowania śmierci – na polecenie prokuratora lub sądu,
 - b. gdy przyczyny zgonu nie można określić w sposób jednoznaczny,
 - c. gdy zgon pacjenta nastąpił przed upływem 12 godzin od przyjęcia do Szpitala,
 - d. wydania przez Powiatowego Inspektora Sanitarnego decyzji administracyjnej nakazującej wykonanie sekcji zwłok osoby zmarłej na chorobę zakaźną lub podejrzaną o taką chorobę.
6. Powiatowy Inspektor Sanitarny może również w drodze decyzji administracyjnej zakazać wykonywania sekcji zwłok, gdy sekcja zwłok mogłaby prowadzić do zakażenia osób lub skażenia środowiska, chyba że zachodzi podejrzenie, że zgon nastąpił w wyniku popełnienia przestępstwa.
7. Przy zaniechaniu sekcji zwłok sporządza się adnotację w dokumentacji medycznej i załącza oświadczenie woli osoby zmarłej w Szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego.
8. Dyrektor d/s Lecznictwa lub osoba upoważniona na jego wniosek zarządza dokonanie lub zaniechanie sekcji zwłok, z odpowiednim uzasadnieniem.
9. Adnotację o dokonaniu lub zaniechaniu sekcji zwłok umieszcza się w historii choroby pacjenta.
10. Dokonanie sekcji zwłok nie może nastąpić wcześniej niż po upływie 12 godzin od stwierdzenia zgonu. jeżeli zachodzi potrzeba pobrania ze zwłok komórek, tkanek lub narządów Dyrektor d/s Lecznictwa lub upoważniony lekarz, może zadecydować o dokonaniu sekcji zwłok przed upływem 12 godzin, przy zachowaniu zasad i trybu przewidzianego w przepisach o pobieraniu i przeszczepianiu komórek, tkanek i narządów.
11. Po zgonie pacjenta, a przed wykonaniem sekcji zwłok umieszcza się je w pomieszczeniu do przechowywania zwłok.
12. Przedmioty osobistego użytku należące do zmarłego Pielęgniarka Oddziałowa właściwego oddziału wydaje za pokwitowaniem członkom najbliższej rodziny pacjenta. W przypadku zgonu spowodowanego chorobą zakaźną przedmioty te poddawane są uprzedniej dezynfekcji.
13. Przedmioty wartościowe oddane przez zmarłego do depozytu szpitalnego wydawane są spadkobiercom protokolarnie po przedłożeniu dokumentu stwierdzającego nabycie spadku.
14. Pracowników Szpitala obowiązuje zakaz akwizycji na rzecz firm pogrzebowych i udzielania informacji o zgonach pacjentów osobom i podmiotom nieuprawnionym.
15. Tajemnica lekarska (medyczna), poza wyjątkami ustawowymi, obowiązuje także po śmierci Pacjenta.

X

Postanowienia końcowe

§ 31

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym *Regulaminem* zastosowanie mają przepisy Ustawy o działalności leczniczej oraz inne obowiązujące w tym zakresie przepisy prawa.
2. Z dniem wejścia w życie Regulaminu traci moc Regulamin Organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Gnieźnie zatwierdzony Uchwałą nr 11/2012 Rady Społecznej z dnia 28.06.2012 roku.

GNIEZNO, 02.05.2013 r