



ZESPÓŁ OPIEKI ZDROWOTNEJ
SP ZAKŁAD OPIEKI ZDROWOTNEJ W BRODNICY
im. R. Czerwiakowskiego ul. Wiejska 9 87-300 Brodnica
tel. 56 66 89 100 fax. 56 66 89 101 e-mail: sekretariat@zozbrodnica.pl

Regulamin Organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Ustalony przez Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, na podstawie ustawy o działalności leczniczej z 15 kwietnia 2011 r. art. 23 (z późn. zmianami) oraz § 8 ust. 8 pkt 9 Statutu Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, ustalonego uchwałą Nr XXVIII/129/2012 Rady Powiatu w Brodnicy 20 grudnia 2012 r., w sprawie nadania Statutu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Brodnicy.

Dyrektor
Zespołu Opieki Zdrowotnej
w Brodnicy

Mgr Kamil Szulc

SPIS TREŚCI

POSTANOWIENIA OGÓLNE	str. 3-4
ROZDZIAŁ I	
Definicje podstawowych pojęć	str. 5-6
ROZDZIAŁ II	
Cele i zadania Szpitala	str. 7-9
ROZDZIAŁ III	
Rodzaj działalności leczniczej	str. 10-14
ROZDZIAŁ IV	
Struktura organizacyjna Szpitala	str. 15-25
ROZDZIAŁ V	
Charakterystyka funkcjonowania jednostkach organizacyjnych Szpitala	str. 26-34
ROZDZIAŁ VI	
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem właściwej jakości i dostępności świadczeń w jednostkach organizacyjnych Szpitala	str. 35-36
ROZDZIAŁ VII	
Zasady udzielania pełnomocnictw i uprawnień	str. 37-37
ROZDZIAŁ VIII	
Polityka finansowa	str. 38-38
ROZDZIAŁ IX	
Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych innych niż finansowane ze środków publicznych	str. 39-39
ROZDZIAŁ X	
Warunki współdziałania Szpitala z innymi podmiotami w zakresie diagnostyki, leczenia, pielęgnacji, rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości procesu świadczeń zdrowotnych	str. 40-40
ROZDZIAŁ XI	
Obieg dokumentacji	str. 41-42
ROZDZIAŁ XII	
Udostępnienie dokumentacji medycznej	str. 43-45
ROZDZIAŁ XIII	
Prawa i obowiązki pacjenta	str. 46-47
ROZDZIAŁ XIV	
Obowiązki Szpitala w przypadku śmierci pacjenta	str. 48-49
ROZDZIAŁ XV	
Skargi i wnioski	str. 50-50
ROZDZIAŁ XVI	
Postanowienia końcowe	str. 51-51
ZAŁĄCZNIKI	str. 51

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Regulamin Organizacyjny określa organizację oraz porządek procesu udzielania świadczeń zdrowotnych przez Zespół Opieki Zdrowotnej Brodnica.

§ 2

Regulamin Organizacyjny wprowadza Dyrektor Szpitala.

§ 3

Regulamin Organizacyjny publikowany jest w formie elektronicznej, na wewnętrznej stronie intranetowej oraz w formie papierowej zgodnie z rozdzielnikiem w ogólnie dostępnym miejscu i stronie internetowej Szpitala.

§ 4

Postanowienia regulaminu organizacyjnego obowiązują wszystkich pracowników, pacjentów, osoby towarzyszące, osoby odwiedzające, rodzinę pacjenta w ZOZ Brodnica.

§ 5

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, zwany dalej Szpitalem, jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą, prowadzonym w formie samodzielnego publicznego (SP) Zakładu Opieki Zdrowotnej, który wykonuje swoją działalność, za pomocą przedsiębiorstw, jednostek, komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego.

§ 6

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, może używać nazwy: „ZOZ Brodnica” bądź „Szpital” (§1 Statut Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy).

§ 7

Szpital posiada osobowość prawną i podlega wpisowi do rejestru podmiotów wykonujących działalność leczniczą prowadzonego przez Wojewodę Kujawsko - Pomorskiego oraz do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji i samodzielnych zakładów opieki zdrowotnej Krajowego Rejestru Sądowego.

§ 8

Podmiotem tworzącym Szpital jest Powiat Brodnicki.

§ 9

Szpital funkcjonuje w oparciu o obowiązujące przepisy prawa, akty wewnętrzne i zewnętrzne, w szczególności:

1. Ustawy o działalności leczniczej oraz przepisów wydanych na jej podstawie.
2. Ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
3. Ustawy o Państwowym Ratownictwie Medycznym.
4. Statutu przyjętego Uchwałą nr XXVIII/129/2012 Rady Powiatu w Brodnicy 20.12.2012 r. w sprawie nadania statutu Zespołowi Opieki Zdrowotnej w Brodnicy.
5. Ustawy prawo zamówień publicznych.
6. Kodeksu pracy.
7. Kodeksu cywilnego.
8. Ustawy o finansach publicznych.
9. Regulaminu Organizacyjnego.
10. Wewnętrznych aktów normatywnych, wydawanych przez Dyrektora Szpitala.

§ 10

Siedzibą Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, jest miasto Brodnica.

§ 11

Obszarem udzielania świadczeń zdrowotnych jest Powiat Brodnicki.

§ 12

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych przez ZOZ Brodnica, są:

1. ul. Wiejska 9, 87 - 300 Brodnica.
2. ul. Wyspiańskiego 6, 87 - 300 Brodnica.
3. ul. Floriana 14, 87 - 320 Górzno.

§ 13

ZOZ Brodnica, świadczy także usługi medyczne w miejscu pobytu pacjenta oraz w trybie pilnym w pojeździe, przeznaczonym do tego typu działań.

ROZDZIAŁ I

DEFINICJE PODSTAWOWYCH POJĘĆ

§ 14

Użyte w Regulaminie Organizacyjnym ZOZ Brodnica, pojęcia oznaczają:

1. Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy - ZOZ Brodnica, Szpital.
2. Opiekun prawny - osoba fizyczna lub osoba prawna upoważniona prawnie do reprezentowania pacjenta w trakcie procesu leczenia.
3. Opiekun faktyczny - osoba sprawująca bez obowiązku ustawowego stałą opiekę nad pacjentem, który ze względu na wiek, stan zdrowia bądź stan psychiczny wymaga takiej opieki.
4. Osoba bliska - małżonek, krewny lub powinowaty do drugiego stopnia w linii prostej, przedstawiciel ustawowy, osoba pozostająca we wspólnym pożyciu lub osoba wskazana przez pacjenta (ustawa o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta).
5. Pacjent - osoba korzystająca z świadczeń zdrowotnych.
6. Osoba wykonująca zawód medyczny - osoba uprawniona na podstawie odrębnych przepisów do udzielania świadczeń zdrowotnych oraz legitymująca się kwalifikacjami właściwymi do udzielania świadczeń zdrowotnych w danym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
7. Zarządzenie - obowiązki wytyczone i ustalone przez Dyrektora Szpitala, dotyczące organizacji jednostki, zarządzania oraz polityki finansowo - ekonomicznej szpitala.
8. Świadczenia zdrowotne - działania związane z ratowaniem, przywracaniem lub poprawą zdrowia, działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania.
9. Świadczenia szpitalne - wykonywane całą dobę kompleksowe świadczenia zdrowotne, które nie mogą być realizowane w ramach innych stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych lub ambulatoryjnych.
10. Podmiot tworzący - podmiot bądź organ, który utworzył podmiot leczniczy.
11. Szpital - jednostka świadcząca usługi w zakresie działalności leczniczej.
12. Poradnia - jednostka realizująca świadczenia medyczne w zakresie leczenia ambulatoryjnego.
13. Leczenie ambulatoryjne - to świadczenie usług zdrowotnych w zakresie działalności leczniczej przez lekarzy, pielęgniarki, położne oraz innych pracowników medycznych bez konieczności przebywania w danej placówce ponad 24 godziny.
14. AOS - ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
15. Oddział - jednostka organizacyjna Szpitala realizująca świadczenia zdrowotne w zakresie całodobowej hospitalizacji.
16. Laboratorium - jednostka organizacyjna prowadząca badania i analizy materiału biologicznego.
17. Zakład Radiologii Ogólnej i Diagnostyki Obrazowej - jednostka organizacyjna świadcząca usługi zdrowotne w zakresie diagnostyki obrazowej, wykorzystująca promieniowanie rentgen.
18. ZPO - Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy, podmiot leczniczy w którym udzielane są stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne w zakresie pielęgnacji, rehabilitacji, przygotowania do samoopieki, samopielęgnacji w warunkach domowych oraz

edukacji zdrowotnej pacjentów, ich rodzin i bliskich.

19. SOR - Szpitalny Oddział Ratunkowy - jednostka organizacyjna szpitala i systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego, utworzona w celu udzielania świadczeń opieki zdrowotnej osobom w stanie nagłego zagrożenia zdrowia i życia.
20. Dział Farmacji - wyodrębniona jednostka świadcząca usługi farmaceutyczne w zakresie zaopatrzenia w farmaceutyki, wyroby medyczne.
21. e-WUŚ - system elektronicznej weryfikacji uprawnień świadczeniobiorców.
22. Ordynator, Koordynator - lekarz kierujący oddziałem.
23. Pielęgniarka Oddziałowa/ Koordynująca - pielęgniarka kierująca oddziałem lub inną wydzieloną jednostką organizacyjną.
24. Położna Oddziałowa/ Koordynująca - położna kierująca oddziałem lub inną wydzieloną jednostką organizacyjną.
25. Ruch międzyoddziałowy - ruch powstający, gdy w trakcie jednego pobytu pacjenta w oddziale, może zaistnieć konieczność hospitalizacji w innym oddziale tego samego szpitala.
26. ASI - Administrator Systemu Informatycznego.
27. IOD - Inspektor Ochrony Danych.
28. Starszy lekarz dyżuru - lekarz specjalista, który koordynuje współdziałania jednostek organizacyjnych ZOZ w Brodnicy, w sytuacjach kryzysowych, w godzinach popołudniowych, nocnych i świątecznych, do czasu przybycia Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
29. SP - Samodzielny Publiczny.
30. DZ - Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej.
31. DM - Z-ca Dyrektora ds. Medycznych.
32. GK - Główna Księgowa.
33. NP - Naczelna Pielęgniarka
34. TE - Dział Techniczno-Eksploatacyjny.
35. AD - Administracja.

ROZDZIAŁ II CELE I ZADANIA SZPITALA

§ 15

Głównym zadaniem Szpitala jest podejmowanie działań mających na celu zachowanie, ratowanie, przywracanie, poprawianie zdrowia i życia oraz działań wynikających z procesu leczenia przez prowadzenie działalności diagnostycznej, leczniczej, rehabilitacyjnej, pielęgnacyjnej, profilaktycznej przy stałym podnoszeniu jakości świadczonych usług i propagowanie zachowań prozdrowotnych oraz respektowanie praw pacjenta. Naszym przesłaniem jest „*Twoje Zdrowie Naszą Misją*”.

§ 16

Do podstawowych zadań Szpitala należy:

1. Udzielanie świadczeń diagnostycznych.
2. Rozpoznanie jednostki chorobowej.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych i świadczeń specjalistycznych w warunkach szpitalnych oraz ambulatoryjnych, ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń wysoko specjalistycznych w ramach specjalności reprezentowanych przez komórki organizacyjne Szpitala.
4. Leczenie zachowawcze, operacyjne.
5. Zapewnienie całodobowej, stacjonarnej opieki lekarsko - pielęgniarzkiej.
6. Prowadzenie rehabilitacji leczniczej.
7. Udzielanie świadczeń konsultacyjnych.
8. Prowadzenie działalności z zakresu promocji zdrowia.
9. Szkolenie i doskonalenie zawodowe personelu medycznego.
10. Udzielanie świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego.
11. Prowadzenie oświaty zdrowotnej i działalności z zakresu promocji zdrowia.

§ 17

Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstaw do odmowy udzielenia świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala wymaga natychmiastowej pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

§ 18

Świadczeniobiorca uprawniony do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych, zobowiązany jest dysponować nr PESEL, dokumentem potwierdzającym tożsamość, np. dowód osobisty, prawo jazdy bądź paszport, dowodem objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, a w szczególności gdy jest to wymagane - skierowaniem lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.

§ 19

Przedstawiciel ustawowy świadczeniobiorcy niepełnoletniego zobowiązany jest do posiadania nr PESEL, w przypadku dzieci objętych obowiązkiem szkolnym, do ukończenia 18 roku życia - aktualnej legitymacji szkolnej, w przypadku dzieci do 7 roku życia nie objętych obowiązkiem szkolnym - książeczki zdrowia dziecka.

§ 20

Dowodem ubezpieczenia uprawniającym świadczeniobiorcę do korzystania z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych jest potwierdzenie ewidencji w systemie Narodowego Funduszu Zdrowia, e-WUŚ, tj. elektronicznej weryfikacji uprawnień świadczeniobiorców.

§ 21

W przypadku braku potwierdzenia prawa świadczeniobiorcy do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych w systemie elektronicznym e-WUŚ, świadczeniobiorca składa stosowne oświadczenie, w którym deklaruje posiadanie ubezpieczenia.

§ 22

W razie poświadczenia nieprawdy w oświadczeniu, kosztami świadczenia zostaje obciążony świadczeniobiorca.

§ 23

Osoby ubezpieczone w innym niż Polska państwie członkowskim UE zobowiązane są posiadać poświadczenie wydane przez NFZ (w przypadku zamieszkiwania na terenie RP) lub kartę EKUZ wydaną przez inny niż Polska kraj członkowski.

§ 24

Pracownicy i inne podmioty wykonujące działalność leczniczą w Szpitalu zobowiązani są do udzielania świadczeń zdrowotnych z zachowaniem najwyższej staranności, zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy medycznej, dostępnymi metodami i środkami zapobiegania, rozpoznawania i leczenia chorób, respektując prawa pacjenta, postępując zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz przyjętymi procedurami, standardami, instrukcjami i zarządzeniami, itp.

§ 25

Szpital wykonuje określone zadania związane z potrzebami obronnymi państwa oraz gotowości do działania w sytuacjach kryzysowych i stanach nadzwyczajnych.

§ 26

Szpital może podejmować współpracę z instytucjami ochrony zdrowia, kształcenia i doskonalenia kadr medycznych będących w zakresie działalności Szpitala.

§ 27

Szpital organizuje i prowadzi działalność szkoleniową dla osób wykonujących zawody medyczne.

§ 28

ZOZ Brodnica zabezpiecza imprezy masowe odpłatnie, na wniosek organizatora imprezy, na podstawie ustawy o bezpieczeństwie imprez masowych.

§ 29

Szpital może prowadzić wyodrębnioną organizacyjnie, działalność gospodarczą inną niż działalność leczniczą określoną w Statucie Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy.

§ 30

W Szpitalu dopuszcza się możliwość tworzenia stałych lub doraźnych komisji, komitetów lub zespołów w zależności od potrzeb, zwanych dalej zespołami zadaniowymi. Zespoły są powoływane Zarządzeniem Dyrektora, w celu opracowania lub opiniowania projektów przedsięwzięć podejmowanych w określonej dziedzinie lub wykonania innych zadań, w tym wymagających współdziałania kilku komórek.

§ 31

1. Pracownicy i inni przedstawiciele podmiotów wykonujących działalność leczniczą w ZOZ Brodnica, zobowiązani są posiadać identyfikator definiujący:

- logo placówki,
- imię i nazwisko,
- funkcję,

- nazwę jednostki organizacyjnej.
- 2. Osoby nie będące pracownikami bądź przedstawicielami wykonującymi działalność leczniczą, np. wizytatorzy zobowiązane są do posiadania identyfikatora o treści: „WIZYTATOR”.

§ 32

Na terenie i w budynku Szpitala prowadzony jest monitoring wizyjny obszaru i pomieszczeń ogólnodostępnych, dla zapewnienia bezpieczeństwa pacjentów i pracowników, za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu. Nagrania obrazu uzyskane w wyniku monitoringu podmiot przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane i przechowuje przez okres nie dłuższy niż 7 dni od dnia nagrania.

ROZDZIAŁ III RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ

§ 33

Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, prowadzi następującą działalność:

1. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne szpitalne.
 - 1.1. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
 - 1.2. Oddział Chirurgii Ogólnej.
 - 1.3. Oddział Pediatriczny.
 - 1.4. Oddział Neonatologiczny.
 - 1.5. Oddział Ginekologiczno - Położniczy.
 - 1.6. Oddział Urazowo - Ortopedyczny.
 - 1.7. Oddział Wewnętrzny.
 - 1.8. Blok Operacyjny
 - 1.9. Szpitalny Oddział Ratunkowy.
 - 1.10. Blok Porodowy.
2. Stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne inne niż szpitalne.
 - 2.1. Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy.
 - 2.2. Oddział Rehabilitacji Ogólnoustrojowej.
3. Ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
 - 3.1. Poradnia Chirurgii Ogólnej.
 - 3.2. Poradnia Urazowo - Ortopedyczna.
 - 3.3. Poradnia Profilaktyki Onkologicznej z Gabinetem USG.
 - 3.4. Poradnia Chorób Płuc i Gruźlicy.
 - 3.5. Poradnia Diabetologiczna.
 - 3.6. Poradnia Ginekologiczno - Położnicza.
 - 3.7. Poradnia Patologii Noworodka.
 - 3.8. Poradnia Preluksacyjna.
 - 3.9. Poradnia Psychologiczna.
 - 3.10. Poradnia Zdrowia Psychicznego.
 - 3.11. Poradnia Urologiczna.
 - 3.12. Poradnia Rehabilitacyjna.
 - 3.13. Poradnia Okulistyczna.
 - 3.14. Poradnia Alergologiczna.
 - 3.15. Zakład Fizjoterapii.
4. Diagnostyczne świadczenia medyczne.
 - 4.1. Pracownia Tomografii Komputerowej.
 - 4.2. Pracownia Radiologii.
 - 4.3. Pracownia Ultrasonograficzna.
 - 4.4. Pracownia Mammograficzna.
 - 4.5. Pracownia Endoskopowa.
 - 4.6. Laboratorium.
5. Opieka doraźna.
 - 5.1. Zespoły Ratownictwa Medycznego.
 - 5.2. Podstawowa Opieka Zdrowotna.
 - 5.3. Podstawowa Opieka Zdrowotna Nocna i Świąteczna.

§ 34

1. Leczenie stacjonarne realizowane jest w przypadku braku możliwości osiągnięcia celu terapeutycznego w warunkach ambulatoryjnych.
2. Leczenie stacjonarne polega na całodobowym udzielaniu świadczeń zdrowotnych, obejmujących proces diagnostyczno - terapeutyczny trwający od chwili przyjęcia pacjenta do szpitala do momentu wypisu lub zgonu pacjenta.
3. Tryb przyjęcia pacjenta do Szpitala.
 - 3.1. Nagły - w przypadku wystąpienia nagłego zdarzenia, stanowiącego zagrożenie życia pacjenta.
 - 3.2. Planowy - w ustalonym wcześniej terminie przyjęcia.
4. Przyjęcie pacjenta do szpitala odbywa się na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza oraz bez skierowania w trybie nagłym.
5. Świadczenia zdrowotne bez skierowania lekarza udzielane są w przypadkach zatruc, urazów, porodów, stanów zagrożenia życia, na podstawie odrębnych przepisów dotyczących decyzji o przymusowej hospitalizacji.
6. Przyjęcia do szpitala odbywają się z następujących poziomów:
 - 6.1. Szpitalny Oddział Ratunkowy.
 - 6.2. Oddziały szpitalne w trybie planowym,
 - 6.3. Poradnie specjalistyczne.
7. W sytuacjach nagłego zagrożenia życia, pacjent przyjmowany jest do Szpitala bez zbędnej zwłoki.
8. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w trybie nagłym, rozpoczyna się w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym (SOR).
9. SOR udziela świadczeń opieki zdrowotnej polegających na wstępnej diagnostyce oraz podjęciu leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znajdują się w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.
10. Osoby, o których mowa w pkt 9, są niezwłocznie poddawane segregacji medycznej, w przebiegu której ich stan zdrowia jest oceniany pod względem ustalenia priorytetu udzielania im świadczeń zdrowotnych i przypisania do jednej z kategorii i oczekują na pierwszy kontakt z lekarzem i kolejne etapy udzielenia im świadczeń zdrowotnych.
11. Segregację medyczną przeprowadza pielęgniarz systemu, ratownik medyczny lub lekarz systemu przez przeprowadzenie wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia osoby i zakwalifikowaniu jej do jednej z kategorii.
12. W razie potrzeby w ramach segregacji medycznej dodatkowo jest dokonywany pomiar poziomu glukozy we krwi włosniczkowej i temperatury ciała oraz jest wykonywane badanie EKG.
13. W wyniku przeprowadzonej segregacji medycznej osoba, o której mowa w pkt. 9, jest przydzielana do jednej z pięciu kategorii zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielenia jej świadczeń zdrowotnych, zwanej dalej **kategorią pilności**, gdzie:
 - 13.1. **Kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem.**
 - 13.2. **Kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 min.**
 - 13.3. **Kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem, do 60 min.**
 - 13.4. **Kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem, do 120 min.**
 - 13.5. **Kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem, do 240 min.**
14. Pielęgniarka systemu bądź ratownik medyczny lub lekarz systemu informują osobę, o której mowa w pkt 9, lub osobę jej towarzyszącą o przydzielonej kategorii pilności oraz o liczbie osób oraz maksymalnym przewidywanym czasie oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem.
15. W SOR lekarz dyżurny, po uzyskaniu zgody pacjenta bądź przedstawiciela ustawowego bądź

- opiekuna faktycznego na leczenie pacjenta, przeprowadza badanie, wywiad oraz kwalifikuje pacjenta do leczenia szpitalnego bądź ambulatoryjnego.
16. Decyzję o skierowaniu pacjenta na leczenie do oddziału szpitalnego, lekarz dyżurny SOR podejmuje po wykonaniu niezbędnej diagnostyki i konsultacji z lekarzem oddziału, do którego zamierza skierować pacjenta.
 17. Maksymalny czas na podjęcie przez lekarza SOR, decyzji o przyjęciu pacjenta do SOR - 4 godziny.
 18. Maksymalny czas na podjęcie przez lekarza SOR, decyzji o odmowie przyjęcia do SOR osoby nie będącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego - 4 godziny.
 19. Maksymalny czas na podjęcie przez lekarza SOR, decyzji o skierowaniu pacjenta na oddział szpitalny - 6 - 12 godzin.
 20. Lekarz oddziału, do którego skierowano pacjenta podejmuje decyzję o przyjęciu pacjenta do oddziału bądź jego wstrzymaniu, niezwłocznie po uzyskaniu informacji o pacjencie.
 21. W przypadku odmowy przyjęcia do oddziału, osoby nie będącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowia, po ustaleniu rozpoznania, pacjent otrzymuje pisemne zlecenie dalszego postępowania.
 22. Osoby oczekujące w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym, które po przeprowadzonej segregacji medycznej zostały przydzielone do kategorii pilności oznaczonej kolorem zielonym lub niebieskim, mogą być kierowane do miejsca udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej.
 23. W przypadku pacjenta, który podejmuje decyzję o zgłoszeniu się do placówki podstawowej opieki zdrowotnej, należy ten fakt odnotować w dokumentacji medycznej.
 24. Dokumentacja związana z przyjęciem pacjenta do szpitala zakładana jest w SOR bądź innym oddziale, jeśli przyjęcie jest planowe.
 25. Podczas przyjmowania pacjenta do oddziału, personel udziela choremu informacji, w szczególności dotyczących:
 - 25.1. Praw i obowiązków pacjenta.
 - 25.2. Prawa pacjenta do odwiedzin.
 - 25.3. Regulaminu oddziału.
 - 25.4. Topografii oddziału.
 - 25.5. Personelu udzielającego świadczenia zdrowotne w jednostce.
 - 25.6. Wskazania osoby do kontaktu, do dokumentacji medycznej i informacji.
 26. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych odbywa się według procedur, które określają plan leczenia, diagnostykę, działania terapeutyczne, proces pielęgnowania, realizację i ocenę poszczególnych działań, opis stanu pacjenta hospitalizowanego dokumentowany każdego dnia, niezwłocznie po badaniu bądź wykonaniu czynności przy pacjencie.
 27. W procesie diagnostyczno - leczniczym uczestniczą m.in. lekarze, pielęgniarki, położne, ratownicy medyczni, opiekunowie medyczni, opiekunowie pacjenta, fizjoterapeuci, technicy analityki medycznej, technicy radiologii, dietetyczki i personel pomocniczy, którzy ponoszą odpowiedzialność za realizację m.in. świadczeń zdrowotnych, opiekuńczych, leczniczych, pielęgnacyjnych, diagnostycznych, rehabilitacyjnych oraz ocenę skuteczności podjętych działań, każdy w swoim obszarze.
 28. Pacjenci hospitalizowani w trakcie jednego pobytu, w różnych oddziałach w ramach ruchu międzyoddziałowego, posiadają historię choroby o tym samym numerze księgi głównej.
 29. Z każdego oddziału, w którym udzielono pacjentowi świadczenia zdrowotne, pacjent otrzymuje kartę informacyjną bądź kartę segregacji medycznej z pobytu w SOR.
 30. Wypisanie pacjenta ze szpitala następuje w przypadku:
 - 30.1. Gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego leczenia szpitalnego.
 - 30.2. Na żądanie osoby przebywającej w Szpitalu lub jej przedstawiciela.

- 30.3. Gdy osoba przebywająca w Szpitalu w sposób rażąco narusza regulamin porządkowy bądź organizacyjny a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla jej życia lub zdrowia albo życia i zdrowia innych osób.
31. Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia szpitalnego, Z-ca Dyrektora ds. Medycznych bądź lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania pacjenta, do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy Sąd Opiekuńczy chyba, że przepisy szczególne stanowią inaczej.
32. Osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie, jest informowana przez lekarza m.in. o możliwych następstwach przerwania leczenia szpitalnego i składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie. W przypadku braku oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
33. W związku z zakończeniem leczenia szpitalnego oraz w przypadku świadczenia w szpitalnym oddziale ratunkowym, świadczeniodawca wydaje pacjentowi stosowne do jego stanu zdrowia, niezależnie od karty informacyjnej, następujące dokumenty:
- 33.1. Kody recept na leki, środki spożywcze specjalistycznego przeznaczenia żywieniowego i wyroby medyczne.
- 33.2. Orzeczenie o czasowej niezdolności do pracy.
- 33.3. Skierowanie na świadczenia zalecone w karcie informacyjnej.
- 33.4. Wniosek na przedmioty zaopatrzenia ortopedycznego, sprzęt pomocniczy.
- 33.5. Wniosek sanatoryjny.
- 33.6. Zlecenie na transport sanitarny lub transport zgodnie z przepisami ustawy.
- 33.7. Inne dokumenty wynikające z procesu udzielanych świadczeń zdrowotnych.
34. Za całość wewnętrznej i zewnętrznej dokumentacji medycznej jej zgodność z rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie rodzajów i zakresu dokumentacji medycznej oraz sposób jej przetwarzania, odpowiada ordynator lub koordynator/ kierownik właściwej jednostki organizacyjnej.

§ 35

1. Świadczenia zdrowotne specjalistycznej ambulatoryjnej opieki zdrowotnej udzielane są w poradniach specjalistycznych, na podstawie skierowania i obejmują badania, porady lekarskie, diagnostykę.
2. Warunkiem korzystania ze świadczeń zdrowotnych poradni specjalistycznych bądź pracowni, jest skierowanie na leczenie specjalistyczne, z wyłączeniem świadczeń lekarskich w dziedzinie:
 - 2.1. Ginekologa i położnika.
 - 2.2. Onkologa.
 - 2.3. Psychiatry i psychologa.
3. Skierowania do AOS, nie jest wymagane w przypadku:
 - 3.1. Chorujących na gruźlicę.
 - 3.2. Zakażonych wirusem HIV.
 - 3.3. Inwalidów wojennych lub wojskowych, kombatanów lub osób represjonowanych, żołnierzy zastępczej służby wojskowej, działaczy opozycji antykomunistycznej albo osób represjonowanych z powodów politycznych lub deportowanych do pracy przymusowej.
 - 3.4. Cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych.
 - 3.5. Uprawnionych żołnierzy lub pracowników wojska w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.
 - 3.6. Weteranów w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.
 - 3.7. Osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych, w zakresie leczenia odwykowego.

- 3.8. Osób współuzależnionych: mieszkasz lub gospodarujesz wspólnie z osobą uzależnioną lub Twój stan psychiczny powstał na skutek związku emocjonalnego z osobą uzależnioną, w zakresie leczenia współuzależnienia.
- 3.9. Chcesz skorzystać ze świadczeń psychologicznych, psychoterapeutycznych i środowiskowych dla dzieci i młodzieży.
- 3.10. Byłych działaczy opozycji antykomunistycznej oraz represjonowanych z powodów politycznych.
- 3.11. Osób, które była deportowana do pracy przymusowej oraz osadzone w obozach pracy przez III Rzeszę i Związek Socjalistycznych Republik Radzieckich.
- 3.12. Kiedy nie masz 18 lat i masz zaświadczenie od lekarza o ciężkim i nieodwracalnym upośledzeniu albo nieuleczalnej chorobie zagrażającej życiu, powstałych w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu.
- 3.13. Masz orzeczenie o znacznym stopniu niepełnosprawności.
- 3.14. Masz orzeczenie o niepełnosprawności i wskazaniemi: konieczność stałej lub długotrwałej opieki lub pomocy innej osoby w związku ze znacznie ograniczoną możliwością samodzielnej egzystencji oraz konieczność stałego współudziału na co dzień opiekuna dziecka w procesie jego leczenia, rehabilitacji i edukacji.
4. Świadczenia związane z wypadkiem, zatruciem, urazem, stanem zagrożenia życia, porodem udzielane są bez skierowania.
5. Przed uzyskaniem porady pielęgniarka bądź położna bądź rejestratorka bądź sekretarka medyczna, dokonuje elektronicznej weryfikacji uprawnień świadczeniobiorcy do ubezpieczenia zdrowotnego w systemie e-WUŚ - systemu elektronicznej weryfikacji uprawnień świadczeniobiorców.
6. Poradnie specjalistyczne i pracownie funkcjonują w ustalonych godzinach i dniach.
7. Dni i godziny funkcjonowania poradni specjalistycznych, pracowni zamieszczone są w miejscach udzielania świadczeń.
8. Pacjenci do poradni specjalistycznych bądź pracowni rejestrują się w rejestracji bądź punkcie pielęgniarskim, osobiście, telefonicznie bądź elektronicznie.
9. W przypadku braku możliwości przyjęcia pacjenta w dniu rejestracji, wyznaczony zostaje termin wizyty a dane pacjenta zostają wpisane na listę pacjentów oczekujących.
10. Ważność skierowania na objęcie opieką i leczeniem przez poradnię specjalistyczną bądź pracownię, uwarunkowana jest powodem skierowania bądź specyfiką jednostki.
11. Pacjenci przewlekłe chorzy, pozostający pod stałą opieką poradni specjalistycznej z powodu tej samej jednostki chorobowej nie wymagają aktualizacji skierowania, w przypadku konieczności korzystania ze świadczeń poradni w terminach ustalonych przez prowadzącego.
12. Pacjenci rejestrowani są w kolejności zgłoszeń, z wyjątkiem osób posiadających uprawnienia do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej w szpitalach i świadczeń specjalistycznych w ambulatoryjnej opiece zdrowotnej.

ROZDZIAŁ IV STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA

§ 36

Działalność oraz pracę jednostek organizacyjnych ZOZ Brodnica, nadzoruje i koordynuje Dyrektor Szpitala.

§ 37

Z-ca Dyrektora ds. Medycznych kieruje i nadzoruje pracę jednostek organizacyjnych ZOZ w Brodnicy, w zakresie realizacji świadczeń zdrowotnych.

§ 38

Informacji w zakresie funkcjonowania Szpitala, udziela wyłącznie Dyrektor Szpitala bądź osoba przez niego upoważniona.

§ 39

W realizacji powierzonych zadań, Dyrektor współpracuje z organami powiatu brodnickiego, w zakresie informacji dotyczących działalności Szpitala.

§ 40

W celu realizacji zadań, Dyrektor ustala regulaminy, wydaje zarządzenia, instrukcje, procedury, standardy oraz inne pisma i zalecenia, wg rozdzielnika.

§ 41

W sytuacjach koniecznych, Dyrektor powołuje zespoły opiniodawcze, komisje, itp..

§ 42

Pod nieobecność Dyrektora, pracę jednostek organizacyjnych koordynuje Z-ca Dyrektora ds. Medycznych, zgodnie z udzielonym upoważnieniem.

§ 43

Współdziałanie jednostek organizacyjnych ZOZ w Brodnicy, w sytuacjach kryzysowych, w godzinach popołudniowych, nocnych i świątecznych, koordynuje Starszy Lekarz Dyżuru, do przybycia Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.

§ 44

Działalność poszczególnych jednostek organizacyjnych Szpitala np. oddział, poradnia, pracownia, laboratorium, dział farmacji, zespół, zakład, blok i inne, nadzorują:

1. Naczelna Pielęgniarka.
2. Ordynator lub Koordynator.
3. Kierownik.
4. Pielęgniarka Oddziałowa / Koordynująca.
5. Położna Oddziałowa / Koordynująca.

§ 45

Do zadań osób wymienionych w § 44, w szczególności należy:

1. Nadzór i zarządzanie realizacją świadczeń zdrowotnych.
2. Odpowiedzialność za sprawne funkcjonowanie podległych jednostek organizacyjnych pod względem administracyjnym.
3. Nadzorowanie pracy podległego personelu i właściwe wykorzystanie potencjału kadrowego, rzeczowego w podległej jednostce organizacyjnej.
4. Zarządzanie w oparciu o dane ekonomiczne.
5. Udział w tworzeniu i modyfikacji receptariusza szpitalnego.

6. Monitorowanie i wdrażanie postępów w medycynie.
7. Działanie prozdrowotne.
8. Przestrzeganie regulaminów: organizacyjnego, pracy, porządkowego oraz innych regulaminów stworzonych na potrzeby funkcjonalności placówki.
9. Nadzór nad szkoleniami wewnętrznymi personelu.
10. Udział w zadaniach zespołów, komitetów, komisji itp., powołanych do realizacji działalności Szpitala.
11. Obowiązkowo raz w roku przeprowadzenie szkolenie w zakresie: resuscytacji krążeniowo - oddechowej, praw pacjenta, ekspozycji, kodeksu etyki, odpowiedzialności zawodowej i higieny rąk.
12. Zachowanie w tajemnicy informacji pozyskanych na potrzeby funkcjonowania placówki bądź w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 46

Do obowiązków każdego pracownika ZOZ Brodnica należy:

1. Przestrzeganie pragmatyki służbowej.
2. Zachowanie i stosowanie zasad etyki zawodowej.
3. Życzliwy i taktowny stosunek do pacjenta, jego rodziny i współpracowników.
4. Przestrzeganie obowiązujących przepisów prawa.
5. Monitorowanie bieżących aktów prawnych i ich stosowanie.
6. Stosowanie się do zaleceń sanitarno - epidemiologicznych.
7. Udział w formułowaniu i aktualizacji procedur, instrukcji, itp.
8. Przestrzeganie procedur, instrukcji, regulaminów, aktów prawnych, w tym BHP, P./POŻ i innych.
9. Aktualizacja wiedzy i podnoszenie kwalifikacji.
10. Podnoszenie jakości wykonywanej pracy.
11. Prowadzenie dokumentacji medycznej w myśl obowiązujących przepisów, wymogów w formie głównie elektronicznej.
12. Wykonywanie czynności zgodnie ze wskazaniami aktualnej wiedzy, dostępnymi metodami i środkami, zgodnie z zasadami etyki zawodowej oraz z należytą starannością.
13. Zachowanie w tajemnicy informacji pozyskanych w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 47

Szczegółową organizację, podział zadań, uprawnień i odpowiedzialności poszczególnych jednostek organizacyjnych, zleceńobiorców oraz warunki ich współdziałania, dla zapewnienia sprawności funkcjonowania Szpitala pod względem leczniczym, pielęgnacyjnym, diagnostycznym, rehabilitacyjnym, administracyjnym i gospodarczym, określają umowy, zakresy czynności, zarządzenia, procedury, standardy, instrukcje i regulaminy.

§ 48

Strukturę organizacyjną ZOZ Brodnica tworzą:

1. Z-ca Dyrektora ds. Medycznych (DM).
2. Dział Księgowości (GK).
3. Naczelną Pielęgniarką (NP).
4. Dział Techniczno - Eksploatacyjny (TE).
5. Administracja (AD).
6. Sekretariat. Asystent Dyrektora.
7. Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości.
8. Sekcja Aparatury i Sprzętu Medycznego.
9. Komisje, Komitety, Zespoły.

§ 49

Pracą wszystkich struktur, w tym Pełnomocnika Dyrektora ds. Jakości, kieruje Dyrektor Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy (DZ).

§ 50

Dyrektor, podejmuje decyzje w sprawach dotyczących Szpitala i ponosi za nie odpowiedzialność.

§ 51

Strukturę organizacyjną ZOZ Brodnica określa załącznik nr 2, do Regulaminu Organizacyjnego.

§ 52

DYREKTOR ZESPOŁU OPIEKI ZDROWOTNEJ

Do obowiązków i uprawnień Dyrektora, należy w szczególności:

1. Reprezentowanie i udzielanie informacji w zakresie funkcjonowania Szpitala.
2. Organizacja należytego wykonywania świadczeń zdrowotnych zgodnie z obowiązującymi w tym przedmiocie przepisami prawa.
3. Ustalanie planów dotyczących działalności Szpitala, w tym finansowego i inwestycyjnego oraz zapewnienie ich realizacji.
4. Prowadzenie prawidłowej i racjonalnej gospodarki finansowej zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
5. Prawidłowe gospodarowanie majątkiem Szpitala z założeniem jego racjonalnego wykorzystania oraz zabezpieczenia przed wszelkimi ryzykami.
6. Prowadzenie prawidłowej i racjonalnej polityki kadrowej, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.
7. Negocjowanie i podpisywanie oraz wykonywanie umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz innymi kontrahentami przy optymalnym zabezpieczeniu interesów Szpitala.
8. Zapewnienie rozwoju Szpitala przy optymalnym wykorzystaniu dostępnych środków.
9. Opracowywanie i wdrażanie wewnętrznych aktów normatywnych, regulaminów.
10. Zapewnienie racjonalnego wykorzystania czasu pracy oraz sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem dyscypliny podległych pracowników.
11. Podejmowanie decyzji w sprawach zatrudnienia, awansowania, przeszerogowania, wynagrodzenia, karania i zwalniania pracowników.

§ 53

Z-CA DYREKTORA DS. MEDYCZNYCH

Zastępca Dyrektora ds. Medycznych nadzoruje pracę jednostek organizacyjnych Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, organizuje wraz z Dyrektorem Szpitala prawidłowy przebieg procesów medycznych. Do obowiązków Z-cy Dyrektora ds. Medycznych należy:

1. Monitorowanie, nadzór, wizytowanie podległych jednostek organizacyjnych Szpitala.
2. Tworzenie procedur medycznych warunkujących prawidłowe funkcjonowanie ZOZ.
3. Zastępowanie Dyrektora ZOZ w Brodnicy podczas jego nieobecności w zakresie otrzymanego pełnomocnictwa.
4. Nadzór nad prawidłowym, racjonalnym, zgodnym z prawem wykorzystaniem zasobów udostępnionych do realizacji zadań.
5. Nadzór i odpowiedzialność za wykonanie świadczeń kontraktowych i pozakontraktowych.
6. Nadzór i odpowiedzialność za problematykę sanitarno - epidemiologiczną Szpitala.
7. Opiniowanie merytoryczne umów i kontraktów dotyczących zaopatrzenia w produkty lecznicze, wyroby medyczne, sprzęt i aparaturę medyczną i innych działań dotyczących zakupów, remontów lub inwestycji w obszarach medycznych.
8. Opiniowanie procedur, instrukcji, standardów.
9. Nadzór nad właściwym prowadzeniem dokumentacji medycznej.

10. Nadzór nad zapewnieniem odpowiedniej kadry medycznej.
11. Nadzór nad szkoleniem personelu w zakresie działalności leczniczej.
12. Rozpatrywanie skarg i wniosków w zakresie działalności leczniczej.
13. Prowadzenie bezpośredniego nadzoru medycznego:
 - 13.1. Laboratorium.
 - 13.2. Zakładu Radiologii Ogólnej i Diagnostyki Obrazowej.
 - 13.3. Działu Farmacji.
 - 13.4. Oddziałów, wraz z przynależnymi poradniami i pracowniami.
 - 13.5. Poradni specjalistycznych.
 - 13.6. Bloku Operacyjnego.
 - 13.7. Zespołów Ratownictwa Medycznego.
 - 13.8. Podstawowej Opieki Zdrowotnej.
 - 13.9. Podstawowej Opieki Zdrowotnej Nocnej i Świątecznej.

§ 54

NACZELNA PIEŁĘGNIARKA

1. Naczelna Pielęgniarka współpracuje z Dyrektorem Szpitala, Z-cą Dyrektora ds. Medycznych. Prowadzi nadzór organizacji, realizacji świadczeń w zakresie opieki pielęgniarskiej oraz położniczej, stanu sanitarno-epidemiologicznego oraz organizacji i jakości żywienia pacjentów.
2. Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:
 - 2.1. Organizacja i nadzór w zakresie opieki pielęgniarskiej, położniczej w oddziałach, poradniach oraz innych jednostkach Szpitala.
 - 2.2. Nadzór nad jakością świadczeń pielęgniarskich i położniczych.
 - 2.3. Organizowanie pracy personelu w zakresie opieki pielęgniarskiej, położniczej we współpracy z koordynatorami, kierownikami, pielęgniarkami oddziałowymi/koordynującymi, położną oddziałową/koordynującą.
 - 2.4. Wprowadzanie usprawnień, nowych metod pielęgnacyjnych, optymalizujących opiekę a także bezpieczeństwo pacjenta.
 - 2.5. Nadzór nad stanem higienicznym i sanitarno - epidemiologicznym.
 - 2.6. Nadzór nad żywieniem pacjentów.
 - 2.7. Poprawa warunków pracy personelu.
 - 2.8. Opracowanie, opiniowanie procedur, instrukcji, standardów, regulaminów, itp.
 - 2.9. Naczelna Pielęgniarka odpowiada bezpośrednio za funkcjonalność i jakość usług świadczonych przez:
 - 2.9.1. Pielęgniarki/ Położną Oddziałowe/ Koordynujące.
 - 2.9.2. Pielęgniarkę Epidemiologiczną.
 - 2.9.3. Dział Żywienia.
 - 2.9.4. Ekipę Sprzątającą.
 - 2.9.5. Prosektorium.
 - 2.9.6. Punkt Dystrybucji Sterylizacji.
 - 2.9.7. Punkt Dystrybucji Prania.

§ 55

DZIAŁ KSIĘGOWOŚCI

1. Działem Księgowości kieruje Główna Księgowa.
2. Do zadań Głównej Księgowej należy:
 - 2.1. Kierowanie pracą księgowości finansowej, zarządczej, inwentaryzacji a w szczególności:
 - 2.1.1. Organizowanie ewidencji: księgowej, podatkowej.
 - 2.1.2. Opracowanie projektów wewnętrznej dokumentacji normatywnej, tj.: zasad polityki rachunkowości, instrukcji obiegu i kontroli dokumentów, instrukcji kasowej,

inwentaryzacyjnej, dobór właściwej techniki ewidencji.

- 2.1.3. Kierowanie pracą podległych pracowników.
- 2.1.4. Nadzór nad prawidłowym obiegiem dokumentów księgowych.
- 2.2. Sporządzanie sprawozdań finansowanych według obowiązujących przepisów.
- 2.3. Sporządzanie projektu uchwał do Rady Powiatu (kontrola nad prawidłowością wykonania) w zakresie finansowo-księgowym.
- 2.4. Sporządzanie deklaracji podatkowych i innych rozliczeń z budżetem.
- 2.5. Sporządzanie sprawozdań miesięcznych dla Organu Założycielskiego.
- 2.6. Sporządzanie raportu z oceny sytuacji majątkowej Szpitala.
- 2.7. Kontakty i współpraca z instytucjami zewnętrznymi (Banki, US, GUS, NBP, Starostwo Powiatowe, Gminy, Urząd Miasta).
- 2.8. Sporządzanie sprawozdań do PFRON, Banków, KPUW, itp..
- 2.9. Kontrola prawidłowości sporządzania i wysłania deklaracji VAT.
- 2.10. Wykonywanie wewnętrznej kontroli finansowej.
- 2.11. Opracowywanie planu finansowego i inwestycyjnego oraz ich korekty.
- 2.12. Opracowywanie analiz ekonomiczno-finansowych dotyczących sytuacji majątkowej, finansowej, rentowności i płynności Szpitala.
- 2.13. Kontrola i rozliczanie projektów inwestycyjnych.
- 2.14. Dokonywanie odpisów aktualizujących należności.
- 2.15. Dokonywanie i rozliczanie odpisów tworzonych rezerw.
- 2.16. Wystawianie dla dostawców not obciążeniowych.
- 2.17. Sprawdzanie pod względem formalno-rachunkowym dokumentów finansowo - księgowych.
- 2.18. Księgowanie not memoriałowych w zakresie uzgadnianych kont, przeksięgowania wyniku finansowego, itp.
- 2.19. Pozyskiwanie środków inwestycyjnych oraz ocena projektów inwestycyjnych pod względem możliwości finansowych i ich efektywność.
- 2.20. Odpowiedzialność za realizację finansowych zobowiązań inwestycyjnych.
- 2.21. Odpowiedzialność za uzyskaną efektywność ekonomiczną inwestycji.
- 2.22. Główna Księgowa, odpowiada za organizację pracy:
 - 2.22.1. Inwentaryzacji.
 - 2.22.2. Księgowości Finansowej i Zarządczej.
 - 2.22.3. Stanowiska ds. Pozyskiwania Funduszy Zewnętrznych.
- 2.23. Wykonanie innych czynności, zadań zleconych przez Dyrektora ZOZ.

§ 56

DZIAŁ TECHNICZNO - EKSPLOATACYJNY

Dział Techniczno - Eksploatacyjny składa się z Sekcji Techniczno - Gospodarczej i Sekcji Magazynowej. Do zadań działu należy:

1. Gospodarka nieruchomościami.
2. Dozór techniczny nad obiektami w tym zapewnienie estetyki obiektów.
3. Planowanie i organizowanie prac remontowych, naprawczych, konserwacyjnych.
4. Zapewnienie optymalnej dystrybucji artykułów i materiałów poza medycznych oraz gazów medycznych.
5. Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania kotłowni szpitalnej.
6. Nadzór i organizacja zewnętrznych prac gospodarczo - porządkowych i transportowo przeładunkowych.
7. Zapewnienie utrzymania ciągłości dostaw energii elektrycznej, ciepłej, wody, gazu, paliwa do pojazdów, itp.

8. Nadzór nad eksploatacją i konserwacją urządzeń i sprzętu w tym medycznego.
9. Zapewnienie prawidłowej gospodarki wodno - ściekowej, wentylacyjno - klimatyzacyjnej.
10. Opracowanie harmonogramów przeglądów, konserwacji, remontów maszyn, urządzeń i instalacji.
11. Utrzymanie w stałej sprawności sprzętu ochrony przeciwpożarowej.
12. Zapewnianie natychmiastowego usunięcia awarii w podległym obszarze.
13. Prowadzenie dokumentacji technicznej budynków, budowli i sprzętu.
14. Zapewnienie realizacji zaleceń uprawnionych organów nadzoru i kontroli.
15. Organizacja od strony technicznej sprawnego funkcjonowania lądowiska helikopterów.
16. Organizacja sprawnego funkcjonowania parkingów szpitalnych.

§ 57

SEKCJA APARATURY I SPRZĘTU MEDYCZNEGO

Do zadań Sekcji Aparatury i Sprzętu Medycznego należy:

1. Nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem gospodarki materiałowej w ujęciu eksploatacyjnym i finansowym.
2. Nadzór nad terminowością oraz przeglądami i konserwacją sprzętu i aparatury medycznej.
3. Przeglądy techniczne floty samochodowej.
4. Współpraca z Działem Zamówień Publicznych w zakresie zakupów aparatury, sprzętu medycznego, pojazdów oraz składników niskocennych w celu ich optymalizacji kosztowo - eksploatacyjnej.
5. Optymalizacja kosztów konserwacji i przeglądów techniczno - medycznych.
6. Poszukiwanie efektów synergii z dostosowaniem aparatury i sprzętu medycznego dla potrzeb Szpitala.

§ 58

SEKCJA MARKETINGU

Do zakresu obowiązków Sekcji Marketingu należy:

1. Promocja Szpitala.
2. Administracja strony internetowej ZOZ SPZOZ w Brodnicy.
3. Aktualizacja informacji, wstawianie zdjęć i filmów na stronie internetowej.
4. Audyt poprawności działania strony internetowej.
5. Aktualizacja i wymiana wtyczek na stronie, aktualizacja wersji panelu administracyjnego.
6. Rozbudowa serwisów i wykonywanie kopii zapasowych.
7. Zapewnienie dedykowanego adresu i opiekuna strony internetowej.
8. Pomoc i doradztwo w kwestiach technicznych i wizualnych.
9. Działania marketingowe.
10. Prowadzenie fanpage.

§ 59

STATYSTYKA I OBSŁUGA RADY SPOŁECZNEJ. SKŁADNICA AKT

Zadaniem Statystyki i Obsługi Rady Społecznej. Składnica Akt jest:

1. Sporządzanie miesięcznych, kwartalnych, półrocznych oraz rocznych sprawozdań statystycznych dotyczących wskaźników szpitalnych oraz ruchu chorych oddziałów szpitalnych.
2. Wysyłanie rocznych sprawozdań za pomocą portalu sprawozdawczego GUS oraz MZ.
3. Udostępnianie dokumentacji medycznej: pacjentom, ich przedstawicielom ustawowym lub osobom przez pacjentów upoważnionym (art. 26 ust.1 i 2 ustawy o prawach pacjenta i RPP).
4. Udostępnianie dokumentacji medycznej podmiotom wymienionym w art.26 ust. 3 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
5. Pobieranie z programu ESKULAP kart urodzenia oraz kart martwego urodzenia oraz przekazanie w postaci elektronicznej, opatrzonej kwalifikowanym podpisem elektronicznym

- kierownikowi Urzędu Stanu Cywilnego za pomocą elektronicznej skrzynki podawczej ePUAP.
6. Formułowanie procedur, instrukcji, standardów.
 7. Przygotowywanie opinii w sprawie minimalnych wymagań dotyczących zabezpieczenia pod względem medycznym imprez masowych.
 8. Obsługa kancelaryjna Rady Społecznej Szpitala.
 9. Przyjmowanie z poszczególnych jednostek organizacyjnych podlegającej archiwizacji dokumentacji niearchiwalnej,
 10. Sprawdzanie zgodności przekazywanej dokumentacji niearchiwalnej ze spisem zdawczo-odbiorczym, dokonywanie w Systemie Elektronicznym ESKULAP potwierdzenia przyjęcia dokumentacji medycznej tzw. historii chorób z poszczególnych oddziałów,
 11. Prowadzenie ewidencji dokumentacji niearchiwalnej zgromadzonej w Składnicy Akt oraz ewidencji dokumentacji wypożyczonej
 12. Wypożyczanie akt do poszczególnych jednostek organizacyjnych szpitala.
 13. Nadzorowanie pracy Centralnej Rejestracji, sekretarek i rejestratorek.

§ 60

DZIAŁ INFORMATYCZNY

Do zadań Działu należy:

1. Administrowanie, modernizacja systemów informatycznych.
2. Konfigurowanie i organizowanie zasobów sieciowych.
3. Zapewnienie prawidłowego i bezawaryjnego funkcjonowania usług zasobów sieciowych.
4. Usuwanie awarii sprzętowych, systemowych, komputerowych.
5. Dbanie o bezpieczeństwo zasobów komputerowych.
6. Szkolenie personelu w zakresie obsługi programów informatycznych w tym medycznych.
7. Zapewnienie bezpieczeństwa i ochrony bazy danych.
8. Tworzenie kopii zapasowych.
9. Przegląd i konserwacja sprzętu, systemu, zbiorów danych.
10. Monitorowanie działań niepożądanych, prób interwencji osób nieuprawnionych do wglądu i obsługi systemu.

§ 61

KONTRAKTOWANIE I ROZLICZANIE ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

Do zadań Kontraktowania i Rozliczania Świadczeń Zdrowotnych, należy:

1. Kontraktowanie świadczeń medycznych z NFZ oraz bieżąca aktualizacja danych.
3. Monitorowanie zrealizowanych świadczeń medycznych.
4. Prowadzenie kontroli świadczonych usług w ramach prawidłowości i systematyczności.
5. Korygowanie oraz przesyłanie danych do NFZ.
6. Rozliczanie wykonanych i sfinansowanych świadczeń zdrowotnych.
7. Wprowadzanie i przesyłanie danych dotyczących list kolejek osób oczekujących na świadczenia zdrowotne.
8. Monitorowanie limitów punktów przyznanych przez NFZ.
9. Bezpośrednia współpraca z Narodowym Funduszem Zdrowia.
10. Gromadzenie danych z działalności jednostek celem weryfikacji sprawozdawczości.

§ 62

DZIAŁ KADR, PŁAC, ROZLICZENIE UMÓW CYWILNO - PRAWNYCH

Do zadań Działu Kadr, Płac, Rozliczania Umów Cywilno - Prawnych, należy:

1. Realizowanie zadań związanych z zatrudnieniem pracownika.
2. Udział w przeprowadzaniu rekrutacji pracowników.
3. Udział w prowadzeniu polityki szkoleń pracowniczych.
4. Udział w kształtowaniu polityki płac.

5. Przygotowanie dokumentacji niezbędnej do naliczenia płac, sporządzanie list płac, zestawień płacowych.
6. Nadzór nad przestrzeganiem przepisów prawa pracy przez pracowników Zespołu Opieki Zdrowotnej.
7. Opracowywanie i analiza planu zatrudnienia.
8. Nadzór nad prowadzeniem ewidencji osobowej zatrudnionych pracowników.
9. Prowadzenie obsługi kadrowej pracowników zgodnie z obowiązującymi przepisami.
10. Nadzór nad prawidłowością rozliczenia czasu pracy pracowników ZOZ.
11. Prowadzenie dokumentacji związanej ze stosunkiem pracy w tym sporządzanie umów o pracę.
12. Prowadzenie dokumentacji związanej z ustaniem stosunku pracy, w tym wystawianie świadectw pracy.
13. Prowadzenie akt osobowych.
14. Archiwizowanie dokumentów kadrowo - płacowych.
15. Naliczanie i prowadzenie ewidencji urlopów wypoczynkowych, okolicznościowych i bezpłatnych.
16. Opracowywanie danych statystycznych dla potrzeb organów statystyki publicznej oraz na zlecenie innych podmiotów zewnętrznych i dla potrzeb wewnętrznych.
17. Kompletowanie wniosków emerytalnych i rentowych pracowników odchodzących na emeryturę lub rentę, wystawianie zaświadczeń Rp-7.
18. Prowadzenie korespondencji z ZUS, Urzędem Skarbowym, Komornikiem Sądowym i innymi instytucjami.
19. Prowadzenie dokumentacji z zakresu staży pracowników, współpraca z Urzędem Pracy.
20. Prowadzenie rozliczeń z tytułu ubezpieczeń pracowników.
21. Prowadzenie rozliczeń z ZUS.
22. Prowadzenie dokumentacji związanej z absencją chorobową, rodzicielstwem.
23. Sporządzanie umów cywilno-prawnych, umów zleceń, umów o dzieło.
24. Sprawdzanie i rozliczanie faktur, naliczanie i rozliczanie dodatków z NFZ.
25. Współpraca z innymi jednostkami organizacyjnymi Szpitala.
26. Organizacja konkursów na stanowiska w podmiocie leczniczym zgodnie z ustawą o działalności leczniczej.
27. Prowadzenie dokumentacji związanej z Pracowniczymi Planami Kapitałowymi i rozliczanie świadczeń socjalnych w ramach Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.

§ 63

ZESPÓŁ PROJEKTOWY

1. Zespół Projektowy to jednostka organizacyjna, powołana na zasadzie specjalizacji przedmiotowej, realizująca projekt pod nadzorem Dyrektora ZOZ Brodnica.
2. Zespół Projektowy działa w trybie okresowym, powoływany jest w celu realizacji określonego zadania.
3. Zespół Projektowy zajmuje się przygotowaniem projektu przedsięwzięcia.
4. Opracowuje projekt danego zadania cząstkowego, podsystemu lub modułu.
5. Po zakończeniu jego pracy Zespół zostaje rozwiązywany.
6. Zespół Projektowy zajmuje się przygotowaniem projektu przedsięwzięcia.
7. Opracowuje projekt danego zadania cząstkowego, podsystemu lub modułu.

§ 64

INSPEKTOR DS. OBRONNOŚCI, BHP, P./POŻ.

Do obowiązków Inspektora ds. Obronności BHP, P./POŻ. należy:

1. Inicjowanie, organizowanie, koordynowanie przedsięwzięć mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników, pacjentów, innych osób, oraz poprawę warunków

- bezpieczeństwa i higieny pracy, bezpieczeństwa p./pożarowego.
2. Systematyczna kontrola warunków pracy, przestrzegania przez pracowników zasad i przepisów BHP, P./POŻ.
 3. Informowanie Dyrektora o stanie bezpieczeństwa i higieny pracy w postaci okresowych analiz.
 4. Udział w opracowaniu i realizacji planów poprawy warunków bezpieczeństwa higieny pracy, bezpieczeństwa p./pożarowego.
 5. Formułowanie, opiniowanie instrukcji, procedur, standardów w zakresie obrony cywilnej, BHP, oceny ryzyka zawodowego, bezpieczeństwa P./POŻ., na poszczególnych stanowiskach pracy.
 6. Udział w odbiorach technicznych przebudowanych bądź nowo wybudowanych obiektach,
 7. Udział w opracowaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności wypadku przy pracy, zachorowaniach na choroby zawodowe.
 8. Współpraca z Działem Kadr, Płac, Rozliczeń Umów Cywilno - Prawnych, w zakresie adaptacji, szkolenia przyjętych pracowników.
 9. Wnioskowanie do Dyrektora Szpitala o dokonanie zmian w dok. technicznej, w przypadku zagrożenie BHP, P./POŻ., obronności.
 10. Wnioskowanie do Dyrektora o odsunięcie od pracy pracownika, który świadomie nie przestrzega zasad BHP, P./POŻ, obronności.
 11. Współpraca z służbami zewnętrznymi w zakresie niezbędnym do zapewnienia BHP, P./POŻ, obronności.
 12. Zabezpieczenie dokumentów zawierających tajemnicę państwową, służbową lub gospodarczą oraz druków ścisłego zarachowania i pieczęci.
 13. Przygotowanie projektów podziału zadań obronnych wykonywanych w czasie pokoju przez wewnętrzne komórki organizacyjne oraz jednostki podporządkowane i nadzorowane stosownie do ich możliwości wykonawczych.
 14. Określanie procedur wykonywania zadań obronnych.
 15. Występowanie do właściwego wojskowego komendanta uzupełnień.
 16. Realizacja przedsięwzięć związanych z opracowywaniem sprawozdań z realizacji zadań obronnych.

§ 65

SEKRETARIAT. ASYSTENT DYREKTORA

Do zadań Sekretariatu. Asystent Dyrektora należy kompleksowa obsługa sekretariatu, w tym:

1. Prowadzenie korespondencji.
2. Potwierdzanie wpływu dokumentacji.
3. Realizowanie poleceń Dyrektora Szpitala, Zastępcy Dyrektora ds. Medycznych.
4. Organizowanie spotkań, konferencji, innych form.
5. Udzielanie informacji interesantom.
6. Kierowanie interesantów do właściwych komórek.
7. Prowadzenie rejestru zarządzeń Dyrektora Szpitala.
8. Formułowanie pism na polecenie Dyrektora Szpitala, Z-cy Dyrektora ds. Medycznych.
9. Prowadzenie centralnego rejestru umów jednostki.
10. Prowadzenie rejestru pieczętek (zarządzanie pieczętkami).

§ 66

DZIAŁ ZAMÓWIEŃ PUBLICZNYCH I ZAKUPÓW

Do zadań Działu Zamówień Publicznych i Zakupów, należy:

1. Koordynowanie procesu udzielania zamówień publicznych i dokonywania zakupów.
2. Prowadzenie działań służących zapewnieniu prawidłowego i jednolitego stosowania przepisów ustawy Prawo zamówień publicznych oraz przepisów wewnętrznych obowiązujących w jednostce w zakresie zamówień publicznych i zakupów przez wszystkie jednostki organizacyjne.

3. Organizowanie i prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych na dostawy, usługi i roboty budowlane oraz prowadzenie obsługi sekretarskiej komisji przetargowych.
4. Przyjmowanie wniosków o wszczęcie postępowania o udzielenie zamówienia publicznego w trybie ustawy Prawo zamówień publicznych.
5. Sporządzanie projektu rocznego planu postępowań o udzielenie zamówień i projektu rocznego planu zakupów oraz zmian do planów, na podstawie informacji przekazywanych z poszczególnych komórek.
6. Publikacje ogłoszeń w zależności od wartości w Dzienniku Urzędowym UE, Biuletynie Zamówień Publicznych oraz na stronie internetowej Szpitala.
7. Sporządzanie projektów rocznych sprawozdań zgodnie z wymaganiami przepisów powszechnie obowiązujących i przekazywanie ich do Urzędu Zamówień Publicznych.
8. Udział w postępowaniach odwoławczych i skargowych dotyczących zamówień publicznych.
9. Udzielanie zainteresowanym jednostkom lub pracownikom informacji o obowiązujących przepisach prawa dotyczących zamówień publicznych, związanych z realizacją danego zamówienia.
10. Informowanie w zakresie zasad i trybu udzielania zamówień publicznych i realizacji zakupów na wniosek zainteresowanej jednostki lub pracowników Uniwersytetu.
11. Opracowywanie procedur wewnętrznych dotyczących zamówień publicznych i dokonywania zakupów.
12. Realizacja procesu dokonywania zakupów podlegających wewnętrznej procedurze zakupowej szpitala.
13. Organizowanie i prowadzenie zapytań ofertowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami.
14. Zbieranie i opiniowanie zapotrzebowań z komórek w zakresie dostaw i usług wskazanych w zakresie kompetencji jednostki.
15. Przygotowywanie i opracowywanie dokumentacji niezbędnej do wszczęcia postępowania o udzielenie zamówienia publicznego, w szczególności przygotowywanie opisów przedmiotu zamówienia i dokonywanie szacowania wartości przedmiotu zamówienia, w ramach dostaw i usług wskazanych w kompetencjach jednostki.
16. Opracowywanie jednostkowych planów postępowań o udzielenie zamówień oraz planów zakupów, w ramach dostaw i usług wskazanych w kompetencjach jednostki.
17. Opracowywanie projektów umów w zakresie realizowanych zakupów oraz aneksów do tych umów.
18. Prowadzenie rejestru wniosków o zgodę na zakup oraz rejestru postępowań zakupowych w zakresie wynikającym z regulacji wewnętrznych.
19. Przechowywanie i archiwizacja dokumentacji realizowanych postępowań o udzielenie zamówień publicznych oraz zakupów zgodnie z obowiązującymi przepisami.
20. Opracowanie dokumentacji i złożenie oferty gdy Szpital występuje jako Wykonawca.
21. Uczestnictwo w opracowaniu planu finansowego i inwestycyjnego.
22. Nadzór, zakup i wydawanie odzieży i obuwia ochronnego pracownikom.
23. Nadzór i kontrola faktur w zakresie podlegającym obowiązkowi działu zamówień publicznych.
24. Prowadzenie postępowań w ramach konkursów podlegających ustawie o działalności leczniczej.

§ 67

KAPELAN SZPITALNY

1. Kapelan Szpitalny świadczy posługi kapłańskie pacjentom hospitalizowanym w ZOZ Brodnica.
2. Celebryje msze św. i nabożeństwa w Kaplicy Szpitala i Zakładu Pielęgnacyjno - Opiekuńczego.

§ 68

ADMINISTRATOR SYSTEMU INFORMATYCZNEGO

Administrator Systemu Informatycznego (ASI) - odpowiada za bezpieczeństwo danych osobowych w systemie informatycznym, za bezpieczeństwo przetwarzania danych osobowych w systemach informatycznych, w zakresie zgodności zasad postępowania przy przetwarzaniu danych z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych. Do zadań Administratora Systemu Informatycznego należy:

1. Nadzór nad naprawami, konserwacją oraz likwidacją urządzeń komputerowych, na których zapisane są dane osobowe.
2. Zarządzanie hasłami użytkowników i nadzór nad przestrzeganiem procedur określających częstotliwość ich zmiany.
3. Nadzór nad czynnościami związanymi z prowadzeniem systemu w zakresie obecności wirusów komputerowych, częstości ich sprawdzania oraz nadzorowanie wykonywanych procedur uaktualnienia systemów antywirusowych i ich konfiguracji.
4. Wykonywanie kopii bezpieczeństwa systemu informatycznego.
5. Nadzór nad przeglądami, konserwacjami oraz uaktualnieniami systemów służących do przetwarzania danych osobowych.
6. Administrator Systemu Informatycznego zobowiązany jest do realizowania procedur dotyczących ochrony danych osobowych opisanych w dokumencie „Polityka Ochrony Danych Osobowych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Brodnicy”.

§ 69

INSPEKTOR OCHRONY DANYCH

Inspektor Ochrony Danych (IOD) - funkcja przypisana osobie odpowiedzialnej za bezpieczeństwo danych osobowych, osoba wyznaczona przez ADO. IOD odpowiada za bezpieczeństwo przetwarzania danych osobowych w systemach informatycznych oraz w kartotekach, skorowidzach, księgach, wykazach i innych zbiorach ewidencyjnych w zakresie zgodności zasad postępowania przy przetwarzaniu danych z obowiązującymi przepisami o ochronie danych osobowych. Zadania Inspektora Ochrony Danych zostały opisane w dokumencie: *Polityka Ochrony Danych Osobowych w Zespole Opieki Zdrowotnej w Brodnicy*.

§ 70

KOMISJE, KOMITETY, ZESPOŁY

Zadania i obowiązki Komisji, Komitetów i Zespołów ZOZ Brodnica, ustala Zarządzenie Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy - załącznik nr 3 do regulaminu organizacyjnego.

§ 71

PEŁNOMOCNIK DYREKTORA DS. JAKOŚCI

Pełnomocnik Dyrektora ds. Jakości jest zobowiązany do przedstawienia planu działania w dziedzinie zarządzania jakością, który zatwierdza Dyrektor Szpitala i prezentowania uzyskiwanych wyników przed kierownictwem placówki. Do zadań Pełnomocnika, należy:

1. Koordynacja procesu wprowadzania i funkcjonowania i udoskonalania wewnętrznego systemu zarządzania jakością i bezpieczeństwem pacjenta w Szpitalu.
2. Koordynacja wdrożenia oprogramowania informatycznego wspierającego procesy jakości.
3. Nadzór nad realizacją harmonogramów audytów wewnętrznych oraz opiniowanie wydanych zaleceń w zakresie działań korygujących i zapobiegawczych.
4. Koordynacja prac powołanych zespołów, komitetów i komisji w celu prawidłowego funkcjonowania polityki jakości.
5. Nadzorowanie realizacji obowiązujących standardów i procedur dotyczących jakości.
6. Udział w określeniu i realizacji polityki jakości oraz programów poprawy jakości.

ROZDZIAŁ V

CHARAKTERYSTYKA FUNKCJONOWANIA JEDNOSTEK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§ 72

LABORATORIUM

Laboratorium świadczy usługi dla oddziałów szpitalnych oraz świadczeniodawców ambulatoryjnych. Do zadań Laboratorium należy wykonywanie analiz w celu rozpoznania stanu zdrowia pacjenta i ustalania dalszego postępowania leczniczego, w szczególności:

1. Wykonywanie badań diagnostycznych dla pacjentów ambulatoryjnych.
2. Wykonywanie badań dla pacjentów hospitalizowanych.
3. Sprawowanie nadzoru specjalistycznego w zakresie określonym odrębnymi przepisami.
4. Przyjmowanie do badań wyłącznie materiału oznakowanego.
5. Wykonywanie badań pilnych w trybie natychmiastowym.
6. Wykonywanie świadczeń odpłatnie (bez skierowania).
7. Zapotrzebowanie jednostek krwi, preparatów krwiopochodne, krwiozastępczych.
8. Laboratorium ma prawo odmówić przyjęcia materiału nieodpowiednio pobranego lub nieodpowiednio oznakowanego i zabezpieczonego lub zażądać powtórnego dostarczenia materiału.

§ 73

PORADNIA PSYCHOLOGICZNA

Zadaniem Poradni Psychologicznej jest:

1. Udzielanie indywidualnych świadczeń zdrowotnych, w tym konsultacyjnych.
2. Prowadzenie działalności konsultacyjnej w jednostkach organizacyjnych Szpitala.

§ 74

PORADNIA ZDROWIA PSYCHICZNEGO

Zadaniem Poradni Zdrowia Psychicznego jest:

1. Świadczenie procedur medycznych będących w zakresie psychiatrii.
2. Udzielanie indywidualnych świadczeń zdrowotnych, w tym konsultacyjnych, leczniczych, diagnostycznych.
3. Kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do zakładów leczniczych.
4. Orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.

§ 75

PORADNIA OKULISTYCZNA

Zadaniem Poradni Okulistycznej jest:

1. Świadczenie procedur medycznych będących w zakresie okulistyki.
2. Udzielanie indywidualnych świadczeń zdrowotnych, w tym konsultacyjnych, leczniczych, diagnostycznych.
3. Kwalifikowanie i kierowanie pacjentów do zakładów leczniczych.
4. Orzekanie o czasowej niezdolności do pracy.

§ 76

DZIAŁ FARMACJI

Dział Farmacji Szpitalnej przeznaczony jest do zapewnienia usług farmaceutycznych na rzecz Szpitala:

1. Udzielania porad farmaceutycznych w celu zapewnienia prawidłowego stosowania produktów leczniczych, wyrobów medycznych lub środków specjalnego przeznaczenia żywieniowego.
2. Sprawowania nadzoru nad gospodarką produktami leczniczymi oraz wyrobami medycznymi.

3. Organizowania zaopatrzenia w produkty lecznicze, środki spożywcze specjalnego przeznaczenia żywieniowego oraz wyroby medyczne obejmujące:
 - a) materiały opatrunkowe,
 - b) jednorazowe jałowe i niejałowe wyroby medyczne do implantacji wraz z jednorazowym jałowym i niejałowym oprzyrządowaniem do ich implantacji,
 - c) jednorazowe jałowe wyroby medyczne do przygotowania i podawania produktów leczniczych, preparatów krwiopochodnych oraz płynów dializacyjnych.
5. Zgłaszania właściwym organom działań niepożądanych produktów leczniczych, incydentów medycznych, niepożądanych odczynów poszczepiennych, ciężkich działań niepożądanych produktów kosmetycznych oraz podejrzenia lub stwierdzenia zatrucia produktem biobójczym.
6. Prowadzenia działalności profilaktycznej, edukacyjnej oraz działalności na rzecz promocji zdrowia.
7. Przeprowadzania analiz farmakoekonomicznych.
8. Prowadzenia ewidencji badanych produktów leczniczych oraz produktów leczniczych, wyrobów medycznych otrzymywanych w formie darowizny.
9. Ustalania procedur wydawania produktów leczniczych oraz wyrobów medycznych.

§ 77

ZAKŁAD RADIOLOGII OGÓLNEJ I DIAGNOSTYKI OBRAZOWEJ

Zakład Radiologii Ogólnej i Diagnostyki Obrazowej świadczy usługi w zakresie:

1. Wykonywanie badań u pacjentów hospitalizowanych bądź kierowanych przez lekarzy leczenia ambulatoryjnego i specjalistycznego w trybie pilnym, planowym zgodnie z wskazaniami lekarza kierującego.
2. Wykonywanie badań całodobowo.
3. Wykonywanie badań m.in.: ultrasonograficznych, mammograficznych, radiologicznych, tomografii komputerowej.
4. Przekazywanie wyników badań w wersji elektronicznej (Eskulap), do lekarza zlecającego (oddziały, poradnie, POZ ZOZ w Brodnicy).
5. Przekazywanie wyników badań pacjentom (dot. badań ambulatoryjnych).

§ 78

ODDZIAŁ WEWNĘTRZNY

Do zadań Oddziału Wewnętrznego ZOZ Brodnica, należy realizacja świadczeń w zakresie:

1. Hospitalizacji, diagnostyki, pielęgnacji, rehabilitacji pacjentów.
2. Monitorowania czynności serca metodą - Holter EKG, monitorowanie RR - Holter FF.
3. Wykonywania badań echo serca, testów wysiłkowych, elektrokardiografii (EKG), spirometrii.
4. Czasowej stymulacji serca.
5. Punkcji jamy brzusznej, opłucnowej, nakłucie mostka.
6. Ustalanie rozpoznania, kierunku diagnostyki i leczenia.
7. Formułowania diagnozy pielęgniarstwa, realizacji i oceny procesu pielęgnowania.
8. Całodobowej opieki pielęgniarstwa, lekarskiej.
9. Kwalifikowania i przygotowywanie pacjentów do badań i zabiegów diagnostycznych, rehabilitacyjnych, innych.
10. Prowadzenia działalności konsultacyjnej.
11. Kwalifikowania pacjentów do leczenia specjalistycznego.
12. Edukacji pacjentów i rodziny w zakresie samoopieki, żywienia, samokontroli.
13. Koordynowanie pracy:
 - 13.1. Poradni Chorób Płuc i Gruźlicy.

13.2. Poradni Diabetologicznej.

13.3. Poradni Profilaktyki Onkologicznej z Gabinetem USG.

§ 79

ZAKŁAD PIELĘGNACYJNO - OPIEKUŃCZY

Zakład Pielęgnacyjno - Opiekuńczy zapewnia pacjentom:

1. Kontynuację leczenia i rozpoznania problemów psychosomatycznych pacjenta.
2. Formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, realizacja i ocena procesu pielęgnowania.
3. Czynności lecznicze, pielęgnacyjne, rehabilitacyjne, diagnostyczne będące w zakresie specyfiki jednostki, mające na celu zapewnienie wysokiej jakości świadczeń zdrowotnych.
4. Promowanie zdrowego stylu życia.
5. Nauczenie pacjentów, rodzin, bliskich, opiekunów pacjenta racjonalnych zachowań.
6. Warunków niezbędnych do wykonywania zadań dokumentowania działalności, zapewnienia obiegu informacji oraz całodobowej opieki.

§ 80

ODDZIAŁ URAZOWO - ORTOPEDYCZNY

Oddział Urazowo - Ortopedyczny realizuje następujące procedury:

1. Diagnostyka, leczenie, pielęgnacja, rehabilitacja pacjentów hospitalizowanych.
2. Formułowanie diagnozy pielęgniarstwa, realizacja, ocena procesu pielęgnowania.
3. Całodobowa opieka pielęgniarstwa, lekarska.
4. Kwalifikowanie i przygotowywanie pacjentów do zabiegów diagnostycznych, operacyjnych.
5. Prowadzenia działalności konsultacyjnej.
6. Kwalifikowanie pacjentów do leczenia specjalistycznego.
7. Edukacja pacjenta, rodziny, opiekunów pacjenta.
8. Zabiegi operacyjne w zakresie endoprotezoplastyki stawów biodrowych, artroskopii, rekonstrukcji więzadeł, osteotomii, inne zgodnie z specyfiką oddziału.
9. Koordynowanie funkcjonalności:
 - 9.1. Poradni Urazowo - Ortopedycznej.
 - 9.2. Poradni Pielęgnacyjnej.

§ 81

ODDZIAŁ CHIRURGII OGÓLNEJ

Oddział Chirurgii Ogólnej realizuje procedury:

1. Diagnostyka, leczenie, pielęgnacja, rehabilitacja.
2. Formułowania diagnozy pielęgniarstwa, realizacji procesu pielęgnowania i oceny jego skuteczności.
3. Całodobowa opieka pielęgniarstwa, lekarska.
4. Kwalifikowanie i przygotowywanie pacjentów do zabiegów diagnostycznych, operacyjnych.
5. Prowadzenie żywienia pacjenta zgodnie z wymaganiami dietetyki.
6. Prowadzenie działalności konsultacyjnej na rzecz innych jednostek organizacyjnych Szpitala.
7. Kwalifikowanie pacjentów do leczenia specjalistycznego.
8. Zapobieganie zakażeniom wewnątrzszpitalnym.
9. Edukacja pacjenta i rodziny.
10. Zabiegi operacyjne wykonywane techniką laparoskopową oraz klasyczną, w pełnym zakresie chirurgii ogólnej.
11. Koordynowanie funkcjonalności:
 - 11.1. Poradni Chirurgii Ogólnej.
 - 11.2. Pracowni Endoskopowej.
 - 11.3. Poradni Urologicznej.

§ 82

ODDZIAŁ GINEKOLOGICZNO - POŁOŻNICZY

Oddział Ginekologiczno - Położniczy realizuje świadczenia:

1. Kompleksowej opieki nad matką oraz noworodkiem w systemie rooming-in.
2. Farmakologicznego leczenia schorzeń ginekologicznych.
3. Leczenia kobiet ciężarnych z zagrażającym poronieniem lub porodem przedwczesnym oraz z powodu innych schorzeń przebiegu ciąży stanowiącym zagrożenie dla prawidłowego rozwoju płodu oraz dla zdrowia i życia matki.
4. Prowadzenia porodów siłami natury.
5. Całodobowej opieki położniczej, lekarskiej nad pacjentkami hospitalizowanymi.
6. Kwalifikowania i przygotowywania pacjentek do zabiegów operacyjnych, badań diagnostycznych.
7. Kwalifikowania i przygotowywania pacjentek do porodu.
8. Diagnostyczne.
9. Zapobiegania zakażeniom wewnątrzszpitalnym.
10. Edukacji pacjentek i rodziny.
11. Zabiegów operacyjnych zgodnie ze specyfiką jednostki.
12. Koordynowanie pracy:
 - 12.1. Poradni Ginekologiczno - Położniczej.
 - 12.2. Bloku Porodowego - zapewnia opiekę lekarzy ginekologów/ położników, neonatologów, pediatrów, położnych i pielęgniarek prowadzących, nadzorujących i kontrolujących przebieg porodu i interweniujących w sytuacjach tego wymagających.
13. Nadzór merytoryczny funkcjonalności Szkoły Rodzenia ZOZ Brodnica.

§ 83

ODDZIAŁ NEONATOLOGICZNY

Oddział Neonatologiczny wykonuje świadczenia, tj.:

1. Opieka nad noworodkiem w systemie *rooming-in*.
2. Edukację kobiet, ich rodzin bądź opiekunów w zakresie karmienia i pielęgnacji noworodka.
3. Całodobowa opieka lekarska, pielęgniarska.
4. Diagnostyka, leczenie chorób okresu noworodkowego.
5. Badania przesiewowe w tym badania słuchu.
6. Formułowania diagnozy pielęgniarskiej, realizację procesu pielęgnowania i oceny jego skuteczności.
7. Nadzorowanie funkcjonalności Poradni Patologii Noworodka.

§ 84

ODDZIAŁ ANESTEZJOLOGII I INTENSYWNEJ TERAPII

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii realizuje świadczenia w zakresie min.:

1. Znieczulanie pacjentów do zabiegów operacyjnych.
2. Znieczulanie pacjentek do porodu.
3. Interwencje resuscytacji krążeniowo - oddechowej.
4. Zakładanie i pielęgnacja wkłuc centralnych, wkłuc obwodowych.
5. Obserwacja, pielęgnacja, monitorowanie czynności życiowych pacjenta hospitalizowanego.
6. Pielęgnacja pacjentów w stanach zagrożenia życia, nieprzytomnych, po zabiegach operacyjnych, po urazach wielonarządowych, z drenażem, z niewydolnościami wielonarządowymi.
7. Intubacja pacjentów, zakładanie tracheotomii.
8. Prowadzenie wentylacji mechanicznej.
9. Prowadzenie terapii nerkozastępczej.

§ 85

ODDZIAŁ PEDIATRYCZNY

Oddział Pediatriczny zapewnia:

1. Badania histopatologiczne, USG jamy brzusznej, TK, inne świadczenia zgodnie ze specyfiką i możliwościami jednostki.
2. Diagnostykę chorób układu oddechowego, chorób neurologicznych, chorób układu moczowego, pokarmowego i chorób zakaźnych.
3. Leczenie, pielęgnację pacjentów hospitalizowanych.
4. Całodobową opiekę pielęgniarską, lekarską.
5. Formułowania diagnozy pielęgniarskiej, realizację procesu pielęgnowania i oceny jego skuteczności.
6. Przygotowanie pacjentów do badań diagnostycznych.
7. Możliwość pobytu rodziców, opiekunów dzieci hospitalizowanych.
8. Działania profilaktyczne.
9. Edukację pacjentów, ich rodzin bądź opiekunów.
10. Koordynowanie pracy Poradni Alergologicznej.

§ 86

SZPITALNY ODDZIAŁ RATUNKOWY

Działania Szpitalnego Oddziału Ratunkowego obejmują:

1. Podejmowanie leczenia w zakresie niezbędnym dla stabilizacji funkcji życiowych osób, które znalazły się w stanie nagłego zagrożenia zdrowia i życia.
2. Rejestrację osób zgłaszających się do jednostki.
3. Poddawanie pacjentów segregacji medycznej, w przebiegu której stan zdrowia pacjenta jest oceniany pod względem ustalenia priorytetu udzielania im świadczeń zdrowotnych i przypisania do jednej z kategorii i oczekują na pierwszy kontakt z lekarzem i kolejne etapy udzielenia im świadczeń zdrowotnych.
4. Segregację medyczną przez przeprowadzenie wywiadu medycznego i zebranie danych służących ocenie stanu zdrowia osoby i zakwalifikowaniu jej do jednej z kategorii, zróżnicowanych pod względem stopnia pilności udzielenia jej świadczeń zdrowotnych, zwanej dalej *kategorią pilności*.
5. Kontrolę uprawnień do korzystania ze świadczeń zdrowotnych.
6. Podejmowanie działań w przypadku pacjentów nieubezpieczonych.
7. Objęcie pacjenta opieką pielęgniarską i lekarską.
8. Wstępną diagnostykę.
9. Zlecenia niezbędnych konsultacji pacjentów przebywających w SOR.
10. Przekazanie pacjenta zakwalifikowanego do hospitalizacji, do oddziału bądź opieki ambulatoryjnej.
11. Wspieranie zespołu reanimacyjnego przez grupę mobilną.
12. Relokacja pacjentów oraz inne czynności wymagane rozporządzeniem Ministra Zdrowia w sprawie Szpitalnego Oddziału Ratunkowego.

§ 87

ZESPOŁY RATOWNICTWA MEDYCZNEGO

Do zadań Zespołów Ratownictwa Medycznego należy:

1. Udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom w ostrych stanach zagrożenia zdrowia i życia.
2. Transportowanie osoby w stanie nagłego zagrożenia zdrowia do najbliższego, pod względem czasu dotarcia, szpitalnego oddziału ratunkowego lub do szpitala wskazanego przez dyspozytora medycznego lub lekarza koordynatora medycznego.
3. Realizowanie zadań zgodnie z aktami prawnymi.

4. Współpraca z jednostkami systemu.
5. Prowadzenie dokumentacji medycznej, zgodnie z wymaganiami Ministra Zdrowia, NFZ oraz Urzędu Wojewódzkiego Wydział Bezpieczeństwa i Zarządzania Kryzysowego.
6. Przygotowanie procedur oraz organizacja zabezpieczenia rejonu operacyjnego w sytuacji wystąpienia zdarzenia o charakterze masowym, klęski żywiołowej lub innych zdarzeń szczególnych.

§ 88

ZAKŁAD FIZJOTERAPII

Do zadań Zakładu Fizjoterapii należą czynności, tj.:

1. Przygotowanie pacjentów do zabiegów rehabilitacyjnych.
2. Wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych u pacjentów ambulatoryjnych.
3. Wykonywanie zabiegów rehabilitacyjnych u pacjentów hospitalizowanych.

§ 89

BLOK OPERACYJNY

Blok Operacyjny jest jednostką organizacyjną Szpitala, działającą dla potrzeb oddziałów zabiegowych. Realizuje świadczenia w zakresie:

1. Zabiegów operacyjnych.
2. Nadzoru technicznego nad sprzętem.
3. Profilaktyki zakażeń wewnątrzszpitalnych.
4. Zabiegów operacyjnych w trybie nagłym i planowym, według ustalonego harmonogramu.
5. Rejestr wykonanych zabiegów operacyjnych.
6. Zapewnienia bezpieczeństwa pacjentom oraz personelu.
7. Nadzór i kontrola środowiska i infrastruktury Bloku Operacyjnego.

§ 90

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA

Podstawowa Opieka Zdrowotna zapewnia świadczenia lecznicze, diagnostyczne, profilaktyczne z zakresu medycyny ogólnej, rodzinnej, pediatrii udzielane w warunkach ambulatoryjnych lub domowych, w dniach od poniedziałku do piątku w godzinach od 08.00 do 18.00.

1. Świadczenia w zakresie Przychodni Rodzinnej obejmują:
 - 1.1. Świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.
 - 1.2. Świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej.
 - 1.3. Świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
 - 1.4. Świadczenia pielęgniarki lub higienistki szkolnej udzielane w środowisku nauczania i wychowania.
 - 1.5. Szczepienia ochronne.
 - 1.6. Bilanse zdrowia dziecka.
 - 1.7. Wizyty patronażowe.
 - 1.8. Wizyty realizowane w domu pacjenta.
 - 1.9. Wyjazdową opiekę lekarską i pielęgniarską.
2. Świadczenia Lekarza obejmują:
 - 2.1. Porady lekarskie udzielane w warunkach ambulatoryjnych.
 - 2.2. Porady lekarskie udzielane w domu świadczeniobiorcy, w przypadkach uzasadnionych jego stanem zdrowia.
 - 2.3. Świadczenia w ramach profilaktyki chorób układu krążenia.
 - 2.4. Porady patronażowe.
 - 2.5. Świadczenia medycznej diagnostyki laboratoryjnej lub diagnostyki obrazowej i nie obrazowej.
 - 2.6. Badania bilansowe, w tym badania przesiewowe.

- 2.7. Szczepienia ochronne realizowane zgodnie z zasadami określonymi w przepisach o zapobieganiu oraz zwalczaniu zakażeń i chorób zakaźnych u ludzi.
3. Świadczenia Pielęgniarki obejmują:
 - 3.1. Wizyty realizowane w warunkach ambulatoryjnych.
 - 3.2. Wizyty realizowane w domu świadczeniobiorcy.
 - 3.3. Wizyty patronażowe.
 - 3.4. Świadczenia w ramach profilaktyki.
 - 3.5. Testy przesiewowe mające na celu monitorowanie rozwoju dziecka oraz wykrywanie odchyłeń od normy rozwojowej.
4. Świadczenia Położnej obejmują:
 - 4.1. Wizyty realizowane w warunkach ambulatoryjnych.
 - 4.2. Wizyty realizowane w domu świadczeniobiorcy.
 - 4.3. Wizyty patronażowe.
 - 4.4. Wizyty profilaktyczne.

§ 91

PODSTAWOWA OPIEKA ZDROWOTNA NOCNA I ŚWIĄTECZNA

Świadczenia nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej w POZ obejmują świadczenia udzielane w dni powszednie w godzinach od 18:00 do 08:00 rano dnia następnego i całodobowo w dni ustawowo wolne od pracy. W ich zakres wchodzi:

1. Porady lekarskie udzielane doraźnie w warunkach ambulatoryjnych lub w domu chorego w przypadkach zachorowań, z wyłączeniem stanów nagłego zagrożenia zdrowia lub życia,
2. Świadczenia pielęgniarskie zlecone przez lekarza, wynikające z udzielonej porady,
3. Świadczenia pielęgniarskie realizowane w warunkach ambulatoryjnych lub w domu chorego, zlecone przez lekarzy ubezpieczenia zdrowotnego, wynikające z potrzeby zachowania ciągłości leczenia.

§ 92

ODDZIAŁ REHABILITACJI OGÓLNOUSTROJOWEJ

Do zadań Oddziału Rehabilitacji Ogólnoustrojowej należy realizacja świadczeń w zakresie:

1. Kompleksowej rehabilitacji oraz całodobowej opieki pielęgniarskiej i lekarskiej pacjentów po urazach, zabiegach operacyjnych, w zaostrzeniach chorób przewlekłych i innych.
2. Usprawniania pacjentów za pomocą kinezyterapii, fizykoterapii, hydroterapii, psychoterapii i innych zabiegów.
3. Koordynowanie pracy Zakładu Fizjoterapii i Poradnia Rehabilitacyjnej.

§ 93

CENTRALNA REJESTRACJA

Do obowiązków Centralnej Rejestracji należy:

1. Rejestracja pacjentów zgłaszających się osobiście, telefonicznie oraz za pośrednictwem infolinii.
2. Rejestracja i ustalanie terminów wizyt lub badań.
3. Informowanie pacjentów oraz przedstawicieli ustawowych pacjenta w zakresie przygotowania pacjenta do wizyty lub badania.
4. Informowanie pacjentów oraz przedstawicieli ustawowych pacjenta o zmianie terminu wizyty bądź badania.
5. Odpowiedzialność za realizację transportu szpitalnego realizowanego w ramach umów z Narodowym Funduszem Zdrowia oraz wewnątrzszpitalnego.

§ 94

PIELĘGNIARKA EPIDEMIOLOGICZNA

Pielęgniarka Epidemiologiczna realizuje świadczenia w zakresie:

1. Nadzoru nad stanem sanitarno - epidemiologicznym jednostek organizacyjnych Szpitala.
2. Opracowania procedur, standardów epidemiologicznych.
3. Współpracy z pielęgniarkami i położną oddziałowymi/ koordynującymi, koordynatorami, kierownikami jednostek organizacyjnych.
4. Wprowadzania usprawnień mających na celu optymalizację opieki nad pacjentem i profilaktyki w zakresie zakażeń szpitalnych.
5. Rejestracji zakażeń, patogenów, odleżyn, innych zagrożeń.
6. Przygotowywania wymaganych sprawozdań, raportów.
7. Promocji zdrowia.

§ 95

DZIAŁ ŻYWIENIA

Do zadań Działu Żywienia należy w szczególności:

1. Opracowanie procedur, standardów w zakresie żywienia pacjentów.
2. Planowanie jadłospisów w oparciu o obowiązującą klasyfikację diet.
3. Sporządzanie zapotrzebowań, zestawień diet i posiłków.
4. Nadzór nad prawidłowym i bezpiecznym przechowywaniem żywności.
5. Dystrybucja, rozdawanie posiłków pacjentom hospitalizowanym.
6. Karmienie pacjentów wymagających pomocy, we współpracy z personelem pielęgniarskim, położniczym.
7. Nadzór nad jakością i estetyką wydawanych posiłków.
8. Nadzór nad stanem sanitarno - epidemiologicznym w kuchenkach w oddziałach.
9. Nadzór nad sprzętem.
10. Edukacja pacjenta i jego bliskich w zakresie żywienia.
11. Współpraca z zespołem terapeutycznym.

§ 96

EKIPA SPRZĄTAJĄCA

Pracami Ekipy Sprzątającej zawiaduje Kierownik. Do jego zadań należy, w szczególności:

1. Nadzór nad utrzymaniem należytego porządku i czystości w ZOZ Brodnica, w zakresie mycia, dezynfekcji powierzchni, sprzętu, usuwania i segregacji i transportu odpadów do miejsca składowania.
2. Postępowanie zgodnie z ustalonymi procedurami, standardami zatwierdzonymi przez Dyrektora.
3. Nadzór nad przestrzeganiem ustalonych procedur, standardów i instrukcji oraz wytycznych.
4. Nadzór i organizacja prac porządkowych w związku z pracami remontowymi, reorganizacyjnymi placówki.
5. Dokumentowanie wykonywanych czynności.
6. Nadzór nad myciem i dezynfekcją sprzętu, tj. wózki, pojemniki, łóżka, szafki, barierki, itd.
7. Nadzór nad jakością wykonanej pracy.
8. Odpowiedzialność i nadzór nad urządzeniami oraz sprzętem przeznaczonym do sprząkania, w tym wózki, mopy i środkami do sprząkania, np. płyny, pasty, ścierki, worki, rękawice, mydło, ręczniki jednorazowe, itd..
9. Nadzór nad czystością wózków i sprzętu do sprząkania.
10. Nadzór nad higieną rąk podległego personelu.
11. Opracowanie planu szkoleń wewnętrznych we współpracy z Naczelną Pielęgniarką oraz Pielęgniarką Epidemiologiczną.
12. Udział w opracowaniu standardów i procedur w zakresie wykonywanych obowiązków.
13. Współpraca z Pielęgniarką Epidemiologiczną w zakresie higieny i epidemiologii.

§ 97

PROSEKTORIUM

Zadaniem Prosektorium jest realizowanie czynności w zakresie:

1. Przyjmowania, przechowywania, identyfikacji i wydawania zwłok.
2. Wykonywania sekcji i oględzin zwłok.
3. Udostępnienia asysty lekarza do sekcji bądź oględzin zwłok.
4. Zapewnienia stanowiska pracy do czynności sekcyjnych i oględzin.
5. Przechowywania materiału biologicznego pobranego w wyniku sekcji bądź oględzin.
6. Dokumentowania wykonanych czynności.
7. Nadzorowania stanu technicznego sprzętu.
8. Nadzorowania stanu sanitarno - epidemiologicznego pomieszczeń.
9. Transport zwłok z oddziałów do Prosektorium Szpitala.

§ 98

PUNKT DYSTRYBUCJI STERYLIZACJI

Do zadań Punktu Dystrybucji Sterylizacji należy:

1. Przyjmowanie oraz przygotowanie sprzętu skażonego do transportu.
2. Dokumentowanie ilości pakietów, narzędzi wysyłanych i przyjmowanych od zewnętrznych świadczeniodawców.
3. Dysponowanie sprzętu sterylnego do poszczególnych jednostek organizacyjnych, zgodnie z identyfikacją.
4. Opracowanie danych statystycznych.

§ 99

PUNKT DYSTRYBUCJI PRANIA

Pracami Punktu Dystrybucji Prania zawiaduje Kierownik. Do zadań Kierownika należy prowadzenie prawidłowej gospodarki bielizny szpitalnej w tym:

1. Dystrybucja bielizny brudnej i czystej.
2. Przyjmowanie oraz przygotowanie bielizny skażonej do transportu.
3. Dokumentowanie ilości bielizny wysyłanej i przyjmowanej.
4. Dysponowanie czystej bielizny do poszczególnych jednostek organizacyjnych.
5. Przestrzeganie procedur sanitarno - epidemiologicznych.
6. Właściwe oznakowanie bielizny szpitalnej.
7. Prowadzenie dokumentacji zdawczo - odbiorczej.
8. Opracowanie danych statystycznych.
9. Odpowiedzialność i nadzór nad użytkowanym sprzętem i bielizną.
10. Nadzór nad transportem bielizny.
11. Nadzór nad zabezpieczeniem bielizny odebranej i przygotowanej do transportu.
12. Nadzór nad jakością odebranej bielizny.
13. Nadzór nad czystością użytkowanego sprzętu.
14. Nadzór nad higieną rąk podległego personelu.
15. Udział w opracowaniu standardów i procedur w zakresie wykonywanych obowiązków.

ROZDZIAŁ VI
PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAPEWNIENIEM
WŁAŚCIWEJ JAKOŚCI I DOSTĘPNOŚCI ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH
ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§ 100

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie specjalistycznych świadczeń ambulatoryjnych:

1. Specjalistyczne świadczenia ambulatoryjne to świadczenia zdrowotne z zakresu specjalistycznej opieki ambulatoryjnej, przysługujące w ramach powszechnego ubezpieczenia zdrowotnego, udzielane na podstawie skierowania wystawionego przez lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
2. Nie wymagają skierowania świadczenia zdrowotne udzielane przez ginekologa, onkologa, psychiatrę.
3. Bez skierowania udzielane są świadczenia zdrowotne w razie wypadku, urazu, zatrucia lub stanu zagrożenia życia.
4. Zgłaszający się pacjent powinien zarejestrować się w rejestracji Szpitala.
5. Przy rejestracji pacjent powinien okazać dokument potwierdzający dane osobowe, miejsce zamieszkania, nr PESEL, dowód objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym, a w szczególności gdy jest to wymagane - skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego.
6. O przyjęciu pacjenta do Szpitala decyduje lekarz.

§ 101

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń stacjonarnych:

1. Pacjenci kierowani do leczenia szpitalnego, przyjmowani są w SOR lub w oddziałach szpitalnych, gdzie zakładana jest wymagana dokumentacja medyczna.
2. Przyjmowany pacjent powinien okazać skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego lub innego podmiotu leczniczego niebędącego przedsiębiorcą oraz dowód objęcia ubezpieczeniem zdrowotnym.
3. Bez skierowania do Szpitala przyjmowani są pacjenci w następstwie wypadku, urazu, zatrucia, stanów zagrożenia życia oraz w razie wydania decyzji o przymusowej hospitalizacji na podstawie odrębnych przepisów.

§ 102

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń zdrowotnych pacjentom nie objętym ubezpieczeniem zdrowotnym:

1. W przypadku pacjentów nie objętych ubezpieczeniem zdrowotnym oraz przepisami o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego w krajach UE, świadczenia udzielane są na koszt pacjenta lub ze środków budżetu państwa w przypadkach określonych w ustawie.
2. Do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mają prawo także osoby posiadające obywatelstwo polskie i posiadające miejsce zamieszkania na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które nie ukończyły 18 roku życia lub są w okresie ciąży, porodu i pokoju.

§ 103

Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie świadczeń odpłatnych polega na:

1. Pacjentom nieobjętym ubezpieczeniem zdrowotnym mogą być udzielane świadczenia zdrowotne odpłatnie.
2. Świadczenia odpłatne są udzielane w oparciu o cennik obowiązujący w momencie udzielania świadczenia, wprowadzony Zarządzeniem Dyrektora - w załączeniu do Regulaminu

Organizacyjnego.

3. Pacjent korzystający ze świadczeń odpłatnych przed udzieleniem danego świadczenia jest każdorazowo informowany o wysokości odpłatności.
4. Odpłatne świadczenia zdrowotne należy uregulować w kasie lub na konto bankowe ZOZ Brodnica.
5. Informacje o wysokości odpłatności za dane świadczenie zdrowotne oraz aktualnie obowiązującym cenniku świadczeń wykonywanych, można uzyskać w sekretariacie danej jednostki, centralnej rejestracji, księgowości.

ROZDZIAŁ VII ZASADY UDZIELANIA PEŁNOMOCNICTW I UPOWAŻNIEŃ

§ 104

Pełnomocnictwa do dokonywania poszczególnych czynności udziela Dyrektor.

§ 105

Pełnomocnictwo musi zawierać umocowanie do dokonywania poszczególnych czynności prawnych lub pewnego rodzaju czynności prawnych.

§ 106

Projekty pełnomocnictw/upoważnień przygotowuje Radca Prawny.

§ 107

Pełnomocnictwa podlegają ujawnieniu w Rejestrze Pełnomocnictw Szpitala, znajdującym się w Sekretariacie Dyrektora.

§ 108

Oryginał pełnomocnictwa otrzymuje upoważniony pracownik. Kopie pełnomocnictw przechowywane są w Sekretariacie Dyrektora.

§ 109

Dyrektor może upoważnić kierowników komórek organizacyjnych lub samodzielnych pracowników do prowadzenia spraw i podejmowania decyzji w jego imieniu na podstawie imiennego upoważnienia.

§ 110

Udzielone upoważnienie jest nierozdzielnie związane z osobami, które je otrzymały oraz z zajmowanymi przez nie stanowiskami.

§ 111

Za aktualizację pełnomocnictw i upoważnień, niezbędnych do prawidłowej funkcjonalności jednostki organizacyjnej, odpowiedzialny jest jej kierownik.

§ 112

Kierownik zobowiązany jest do poinformowania Działu Kadr, Płac, Rozliczeń Umów Cywilno - Prawnych, Działu Księgowości oraz Sekretariat. Asystent Dyrektora o wygaśnięciu pełnomocnictwa lub upoważnienia na skutek śmierci pracownika, rozwiązania stosunku pracy z upoważnionym pracownikiem lub zmiany przez niego stanowiska pracy.

§ 113

Dokument pełnomocnictwa i upoważnienia, po jego wygaśnięciu podlega zwrotowi do Działu Kadr, Płac, Rozliczeń Umów Cywilno - Prawnych.

ROZDZIAŁ VIII POLITYKA FINANSOWA

§ 114

1. Samodzielne Publiczne Zakłady Opieki Zdrowotnej (ZOZ), zostały powołane do świadczenia usług medycznych, realizując cele społeczne i ekonomiczne, co w sposób istotny wpływa na kształt prowadzonej przez nie rachunkowości.
2. Ustawa o rachunkowości nakłada na ZOZ respektowanie zawartych w niej zasad rachunkowości i umożliwia wybór określonych rozwiązań, z zastosowaniem których powstaje możliwość uwzględnienia specyfiki działalności zakładów opieki zdrowotnej.
3. W celu wypełnienia wymogów określonych dla polityki rachunkowości zawartych w art.10 ust.1 ustawy o rachunkowości, wymagają one indywidualnego ich uwzględnienia przy ustalaniu lub aktualizacji własnej dokumentacji opisującej te zasady.
4. Szczegółowe zasady określa dokument „Założenia polityki rachunkowości”.
5. ZOZ pokrywa z posiadanych środków i uzyskiwanych przychodów koszty działalności i reguluje zobowiązania na zasadach określonych przepisami prawa.
6. ZOZ prowadzi gospodarkę finansową na podstawie rocznego planu finansowego ustalonego przez Dyrektora Szpitala.
7. Rachunkowość Szpitala prowadzona jest wspólnie dla wszystkich jednostek organizacyjnych.
8. Roczne sprawozdanie finansowe zatwierdza Rada Powiatu w Brodnicy.

§ 115

Każda operacja gospodarcza powodująca zmianę aktywów lub pasywów albo mająca wpływ na wynik finansowy, powinna być potwierdzona prawidłowo sporządzonym dowodem księgowym.

§ 116

Szczegółowe zasady obiegu dowodów księgowych zawarte są w „Instrukcji obiegu i kontroli dokumentów i dowodów księgowych”.

§ 117

Szczegółowe ustalenia dotyczące zasad przeprowadzenia inwentaryzacji opisuje „Instrukcja inwentaryzacyjna”.

§ 118

Zarządzenia kierownika jednostki dotyczące inwentaryzacji oraz dokumentacja dotycząca inwentaryzacji (*protokoły, arkusze spisowe, wnioski*) są przechowywane zgodnie z ustawą o rachunkowości (*w zakresie dowodów księgowych*).

§ 119

W przypadku zmian w ustawie o rachunkowości wprowadzone zostaną odpowiednie korekty w instrukcji inwentaryzacyjnej.

§ 120

1. Kontrola wewnętrzna jest procesem polegającym na ustaleniu stanu faktycznego i porównaniu ze stanem wymaganym, ocenie kontrolowanych zadań i celowości działań, ustaleniu przyczyn zidentyfikowanych nieprawidłowości, wskazaniu osób odpowiedzialnych, sformułowaniu wniosków i zaleceń pokontrolnych.
2. Formę i zakres kontroli wewnętrznej oraz tryb jej przeprowadzania, prawa i obowiązki stron, sposób dokumentowania przebiegu kontroli i czynności pokontrolne określa "Regulamin kontroli wewnętrznej".

ROZDZIAŁ IX
ZASADY UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ MEDYCZNYCH INNYCH NIŻ FINANSOWANE
ZE ŚRODKÓW PUBLICZNYCH

§ 121

Szpital udziela świadczeń opieki zdrowotnej nieodpłatnie, odpłatnie lub za częściową odpłatnością.

§ 122

Udzielanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych, zapewniający poszanowanie zasad sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.

§ 123

Udzielanie odpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Szpital liście oczekujących na udzielanie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

§ 124

Świadczenia zdrowotne odpłatne, udzielane będą w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, w oparciu o ustaloną kolejność, w dniach i godzinach ich udzielania.

§ 125

Pacjent ma prawo do pełnej informacji, dotyczącej jego prawa do uzyskania takiego świadczenia finansowanego ze środków publicznych oraz warunkach uzyskania takiego świadczenia.

§ 126

Świadczenia zdrowotne finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne nieodpłatne) udzielane są osobom ubezpieczonym w NFZ bądź innym osobom uprawnionym, na podstawie umowy o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej, zawartej między Szpitalem a NFZ.

§ 127

Za udzielone świadczenia zdrowotnych, innych niż finansowane ze środków publicznych (świadczenia zdrowotne odpłatne), pacjenci wnoszą opłaty, zgodne z cennikami, wprowadzonymi Zarządzeniem Dyrektora, dołączonymi do Regulaminu Organizacyjnego Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy.

ROZDZIAŁ X
WARUNKI WSPÓŁDZIAŁANIA SZPITALA Z INNYMI PODMIOTAMI W ZAKRESIE
DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELEGNACJI, REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ
CIĄGŁOŚCI PROCESU ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 128

Wielospecjalistyczna struktura Szpitala w sensie merytorycznym zapewnia pacjentowi możliwość szerokiego i kompetentnego załatwienia problemu zdrowotnego.

§ 129

W celu zapewnienia prawidłowej, pełnej diagnostyki pacjenta Szpital zawiera umowy na wykonywanie badań diagnostycznych oraz przeprowadzanie konsultacji specjalistycznych z innymi jednostkami służby zdrowia.

§ 130

1. Każdy lekarz ubezpieczenia zdrowotnego jest uprawniony do wystawienia skierowania do placówki leczenia zamkniętego, ambulatoryjnego.
2. Lekarz, pielęgniarka, fizjoterapeuta, dietetyczka i inne osoby udzielające świadczenia zdrowotne przekazują pacjentowi opuszczającemu oddział bądź osobie wskazanej przez pacjenta niezbędne informacje, co do dalszego procesu leczenia.
3. Lekarz, kierując pacjenta do Szpitala zobowiązany jest do wykonania i dołączenia wyników badań diagnostycznych, zgodnie z rozpoznanym schorzeniem.
4. Lekarz specjalista ma obowiązek przekazywania informacji o wyniku konsultacji lekarzowi kierującemu.
5. W przypadku kierowania pacjenta z jednej poradni specjalistycznej do drugiej, jako badania wstępne przekazywane są badania wykonane w ramach diagnostyki poradni kierującej.
6. W przypadku pacjenta leczonego w poradni specjalistycznej - wymagającego skierowania na leczenie szpitalne, lekarz prowadzący zobowiązany jest do wykonania i dołączenia do skierowania wyników badań diagnostycznych zgodnie z rozpoznanym schorzeniem i aktualną wiedzą medyczną.
7. W przypadku zakwalifikowania pacjenta do leczenia szpitalnego, dodatkowe badania wymagane w określonym oddziale szpitalnym wykonane winny być w Szpitalu.
8. W przypadku wyczerpania możliwości diagnostycznych lub terapeutycznych szpitala lub poradni, pacjent kierowany jest do ośrodka o wyższym poziomie referencyjnym lub innej placówki posiadającej takie możliwości.

ROZDZIAŁ XI OBIEG DOKUMENTACJI

§ 131

Wydawanie wewnętrznych aktów normatywnych w postaci regulaminów, zarządzeń, poleceń służbowych, ustaleń organizacyjnych, pism ogólnych, wszelkiego rodzaju instrukcji i wytycznych należy do Dyrektora Szpitala.

§ 132

W przypadku, jeśli sprawa mająca być uregulowana dotyczy zagadnień należących do kompetencji kilku jednostek organizacyjnych, projekt właściwego aktu opracowuje jednostka najbardziej kompetencyjnie zainteresowana danym zagadnieniem, przy współdziałaniu z pozostałymi jednostkami.

§ 133

Jednostka organizacyjna opracowująca projekt aktu normatywnego uzgadnia go z zainteresowanymi a w przypadku, kiedy sprawa wymaga opinii prawnej także radcą prawnym.

§ 134

Osoba przygotowująca projekt pisma, zaopatruje go na kopii swoim podpisem lub ustalonym skrótem z lewej strony pisma pod tekstem.

§ 135

Opracowane i uzgodnione projekty aktów normatywnych przekazywane są do Dyrektora w celu ich zaopiniowania, podpisania i wydania.

§ 136

Sposób rozdziału i wysyłki wydawanych aktów reguluje Dyrektor Szpitala, Z-ca Dyrektora ds. Medycznych.

§ 137

Za rozdysponowanie aktu normatywnego (powielenie i opracowanie rozdzielnika) odpowiedzialność ponosi kierownik jednostki będącej autorem aktu.

§ 138

Centralną ewidencję wydawanych aktów normatywnych prowadzi Sekretariat. Asystent Dyrektora, nadając tym aktom numerację.

§ 139

Korespondencję wychodzącą na zewnątrz Szpitala, podpisuje Dyrektor lub ustanowieni przez niego pełnomocnicy.

§ 140

Pismo przedkładane do podpisu Dyrektora, powinno być sporządzone w dwóch egzemplarzach, w tym jedno paraflowane przez osobę wnoszącą pismo.

§ 141

Przed podjęciem decyzji o istotnym znaczeniu koordynatorzy, kierownicy komórek organizacyjnych mają obowiązek zasięgania opinii prawnej.

§ 142

W szczególności opinia prawna wymagana jest w decyzjach dotyczących:

1. Wydania aktu prawnego o charakterze ogólnym.
2. Spraw indywidualnych, skomplikowanych pod względem prawnym.

3. Zawarcia umowy długoterminowej lub nietypowej albo dotyczącej przedmiotu o znacznej wartości.
4. Uznania lub odmowy uznania zgłoszonego roszczenia.
5. Spraw związanych z postępowaniem przed organami wymiaru sprawiedliwości, administracji publicznej oraz prokuratury.
6. Zawierania i rozwiązywania wszelkich umów.
7. Zawarcia ugody w sprawach majątkowych.
8. Umorzenia wierzytelności.
9. Zawiadomienia organu powołanego do ścigania przestępstw o podejrzeniu stwierdzenia przestępstwa ściganego z urzędu.

§ 143

Pisma zawierające w treści zobowiązania majątkowe powinny być dodatkowo parafowane przez Głównego Księgowego lub upoważnioną przez niego osobę.

§ 144

Nadsyłane na adres Szpitala pisma, po wykonaniu czynności kancelaryjnych dekretowane są przez Dyrektora oraz kierowane do właściwej jednostki.

§ 145

Kierownicy właściwych komórek zobowiązani są do opracowania projektu oczekiwanej odpowiedzi przedstawionej do zatwierdzenia przez Dyrektora i rozprowadzenia go do zainteresowanych jednostek organizacyjnych i przechowywania oryginału.

ROZDZIAŁ XII UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 146

1. Szpital obowiązany jest prowadzić dokumentację medyczną osób korzystających z jego świadczeń zdrowotnych, zgodnie z zasadami określonymi w odrębnych przepisach.
2. Szpital zapewnia ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej.

§ 147

Szpital udostępnia dokumentację medyczną:

1. Pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta.
2. Podmiotom leczniczym, jednostkom organizacyjnym tych podmiotów, osobom wykonującym zawód medyczny w ramach praktyki zawodowej, udzielającym świadczenia zdrowotne pacjentowi, jeżeli dokumentacja ta jest niezbędna do zapewnienia ich ciągłości.
3. Właściwym do spraw zdrowia organom władzy publicznej, Narodowemu Funduszowi Zdrowia, organom samorządu zawodów medycznych oraz konsultantom krajowym i wojewódzkim, w zakresie niezbędnym do wykonywania przez te podmioty kontroli i nadzoru.
4. Ministrowi właściwemu ds. Zdrowia, sądom i prokuratorom, lekarzom sądowym oraz sądom dyscyplinarnym i rzecznikom odpowiedzialności zawodowej, w związku z prowadzonym postępowaniem.
5. Uprawnionym na mocy odrębnych ustaw organom i instytucjom, jeżeli badanie zostało przeprowadzone na ich wniosek.
6. Organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem.
7. Rejestrom usług medycznych, w zakresie niezbędnym do prowadzenia rejestrów.
8. Zakładom ubezpieczeniowym za zgodą pacjenta.
9. Osobom wykonującym czynności kontrolne na podstawie obowiązujących przepisów prawa.

§ 148

1. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych udostępnia dokumentację medyczną pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta. Wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej może być zgłoszony w formie pisemnej, ustnej bądź za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej.
2. Podmiot udzielający świadczeń zdrowotnych ma obowiązek udostępnić dokumentację medyczną na wniosek:
 - 2.1. Pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu po uprzednim okazaniu dokumentu tożsamości ze zdjęciem i przedstawieniu dokumentów umocowujących przedstawicielstwo,
 - 2.2. Osobie upoważnionej przez pacjenta po uprzednim okazaniu dokumentu tożsamości ze zdjęciem przedstawieniu upoważnienia. Dokumentację medyczną udostępnić należy także osobie, którą pacjent upoważnił podczas pobytu w jednostkach organizacyjnych szpitala oraz osobie posiadającej upoważnienie od pacjenta złożone w innym podmiocie, jeżeli upoważnienie nie obejmuje jedynie konkretnego podmiotu, w którym zostało złożone.
3. Pacjent ma prawo do dostępu do dokumentacji medycznej dotyczącej jego stanu zdrowia oraz udzielonych mu świadczeń zdrowotnych.
4. Po śmierci pacjenta, dokumentacja medyczna jest udostępniana osobie upoważnionej przez pacjenta za życia lub osobie, która w chwili zgonu pacjenta była jego przedstawicielem ustawowym.
5. Dokumentacja medyczna jest udostępniana także osobie bliskiej, chyba że udostępnieniu

sprzeciwi się inna osoba bliska lub sprzeciwił się temu pacjent za życia. Sprzeciw pacjenta może być przełamany w dwóch sytuacjach: w celu dochodzenia odszkodowania lub zadośćuczynienia, z tytułu śmierci pacjenta lub dla ochrony życia lub zdrowia osoby bliskiej. O złamaniu sprzeciwu pacjenta, a także w razie sporu między osobami bliskimi o udostępnieniu dokumentacji medycznej decyduje sąd w postępowaniu nieprocesowym.

6. Po stronie podmiotu udzielającego świadczeń leży obowiązek weryfikacji osoby, która wnioskującej o udostępnienie dokumentacji medycznej, w tym czy przysługuje jej status „osoby bliskiej” oraz czy inna osoba bliska nie zgłosiła sprzeciwu w posiadanej przez Szpital dokumentacji medycznej.
7. Przy przyjęciu do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych pacjent jest informowany o przysługujących mu prawach i obowiązkach, w tym o prawie do dokumentacji medycznej.
8. Udostępnianie dokumentacji medycznej następuje w trybie zapewniającym zachowanie poufności i ochrony danych osobowych.
9. W trakcie pobytu pacjenta w Szpitalu, pacjent ma prawo wglądu do dokumentacji medycznej dotyczącej leczenia, za pośrednictwem i w obecności lekarza w gabinecie lekarskim oraz dokumentacji dotyczącej pielęgnacji za pośrednictwem i w obecności pielęgniarki bądź położnej, w punkcie pielęgniarki bądź położnej.
11. W celu uzyskania dokumentacji medycznej pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy bądź osoba upoważniona przez pacjenta składa wniosek o udostępnienie dokumentacji medycznej do Statystyki a poza godzinami jej pracy, całodobowo w Centralnej Rejestracji.
12. Pracownik Statystyki lub Centralnej Rejestracji udziela osobie składającej wniosek informacji na temat terminu, miejsca, godziny odbioru dokumentacji.
13. Pracownik Centralnej Rejestracji przekazuje złożone wnioski do Statystyki kolejnego dnia roboczego.
14. Pracownik Statystyki udostępnia dokumentację medyczną bez zbędnej zwłoki, tj. w dniu złożenia wniosku, w uzasadnionych przypadkach, gdy nie jest to możliwe technicznie, nie później niż w terminie 7 dni, licząc od dnia złożenia wniosku, w formie wskazanej w wniosku.
15. Pacjent bądź jego przedstawiciel ustawowy bądź osoba upoważniona przez pacjenta do udostępnienia dokumentacji, własnoręcznym podpisem kwituje odbiór dokumentacji.

§ 149

Cennik opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustala Główna Księgowa ZOZ Brodnica, na podstawie obowiązujących przepisów prawa, która przekazuje obowiązujący cennik do wiadomości poszczególnych jednostek organizacyjnych.

§ 150

1. Opłatę za udostępnienie dokumentacji medycznej uiszcza osoba odbierająca dokumentację.
2. Opłaty nie pobiera się w przypadku udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez pacjenta po raz pierwszy w żądanym zakresie i formie oraz w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych.
3. Zwolnienie z opłat, nie obejmuje przypadków udostępnienia dokumentacji po śmierci pacjenta.

§ 151

1. Dokumentacja medyczna jest udostępniana do wglądu, w tym także do baz danych w zakresie ochrony zdrowia, w miejscu udzielania świadczeń zdrowotnych, z wyłączeniem medycznych czynności ratunkowych, albo w siedzibie podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem pacjentowi lub innym uprawnionym organom lub podmiotom możliwości sporządzenia notatek lub zdjęć.
2. Udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu na terenie Szpitala następuje, po uprzednim

uzgodnieniu terminu z pracownikiem Statystyki.

3. Dokumentacja medyczna jest udostępniana przez sporządzenie jej wyciągu, odpisu, kopii lub wydruku.
 - 3.1. Poprzez wydanie oryginału za potwierdzeniem odbioru i z zastrzeżeniem zwrotu po wykorzystaniu, na żądanie organów władzy publicznej albo sądów powszechnych, a także w przypadku gdy zwłoka w wydaniu dokumentacji mogłaby spowodować zagrożenie życia lub zdrowia pacjenta. W przypadku udostępnienia oryginału dokumentacji uprawnionym podmiotom, należy dokonać kserokopii lub odpisu przed wydaniem dokumentacji.
 - 3.2. Dokumentacja medyczna jest udostępniana na informatycznym nośniku danych.
 - 3.3. Formą udostępnienia dokumentacji jest udostępnienie za pośrednictwem środków komunikacji elektronicznej. Ze względów bezpieczeństwa wysyłana dokumentacja medyczna jest zaszyfrowana i zabezpieczona hasłem. Pracownik Statystyki przed podaniem hasła dostępu przeprowadza rozmowę telefoniczną, zmierzającą do potwierdzenia tożsamości osoby wnioskującej jako uprawnionej do udostępnienia dokumentacji medycznej, poprzez zadanie pytań weryfikujących, np.: o podanie drugiego imienia, miejsca urodzenia, nazwiska rodzowego, imienia i nazwiska osoby, którą pacjent wskazał jako osobę upoważnioną do udzielania informacji o stanie zdrowia pacjenta itp. Po pomyślnej weryfikacji osoby wnioskującej, podaje hasło dostępu do otwarcia pliku.
4. Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy pobiera opłatę związaną z wysyłką dokumentacji pocztą, zgodnie z cennikiem operatora pocztowego.
5. Każdorazowe udostępnienie dokumentacji pacjenta należy odnotować w wykazie udostępnianej dokumentacji medycznej.

§ 152

Udostępnienie dokumentacji do wglądu w jednostce organizacyjnej bądź w biurze Statystyki, po uprzednim uzgodnieniu terminu, jest bezpłatne.

§ 153

Informację o wysokości oraz sposobie wnoszenia opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej w Szpitalu można uzyskać u sekretarki, rejestratorki medycznej, w Statystyce oraz w Księgowości.

ROZDZIAŁ XIII

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 154

Pacjent zgłaszający się do podmiotu udzielającego świadczeń zdrowotnych, ma prawo do udzielenia mu świadczeń, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia, niezależnie od okoliczności.

§ 155

Przyjęcie pacjenta do Szpitala odbywa się zgodnie z zasadami określonymi w ustawie o działalności leczniczej.

§ 156

Pacjent w chwili przyjęcia do jednostki organizacyjnej Szpitala otrzymuje min. informacje dotyczące praw i obowiązków pacjenta, odwiedzin pacjenta wynikających z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.

§ 157

W miejscach dostępnych i widocznych dla pacjentów umieszczone są informacje o prawach oraz obowiązkach pacjenta.

§ 158

Pacjent ma prawo do m.in.:

1. Świadczeń zdrowotnych odpowiadających wymaganiom aktualnej wiedzy medycznej.
2. Informacji o swoim stanie zdrowia.
3. Zgłaszania działań niepożądanych produktów leczniczych.
4. Zachowania w tajemnicy, przez osoby udzielające świadczeń zdrowotnych, informacji związanych z pacjentem.
5. Wyrażenia zgody albo odmowy na udzielanie świadczeń zdrowotnych.
6. Poszanowania intymności i godności, w szczególności w czasie udzielania świadczeń zdrowotnych.
7. Dokumentacji medycznej dotyczącej stanu zdrowia oraz udzielonych świadczeń zdrowotnych.
8. Zgłoszenia sprzeciwu wobec opinii albo orzeczenia lekarza.
9. Poszanowania życia prywatnego i rodzinnego.
10. Opieki duszpasterskiej.
11. Przechowywania rzeczy wartościowych w depozycie.
12. Kontaktu osobistego, telefonicznego lub korespondencyjnego z innymi osobami.

§ 159

Kontakt osobisty może być ograniczony z uzasadnionej przyczyny, w przypadku zagrożenia epidemicznego bądź ze względu na bezpieczeństwo zdrowotne pacjenta bądź innych pacjentów jak również ze względu na możliwości organizacyjne jednostki.

§ 160

Koordynator, Kierownik jednostki organizacyjnej może wnioskować do Dyrektora o czasowe ograniczenie prawa pacjenta do odwiedzin, wskazując przy tym uzasadnioną merytorycznie przyczynę.

§ 161

Obowiązki pacjenta:

1. Przy przyjęciu do szpitala pacjent obowiązany jest okazać dokument potwierdzający jego tożsamość.
2. Pacjent ma obowiązek przebywać w wyznaczonym dla niego pomieszczeniu, sali.

3. Pacjent obowiązany jest stosować się do zaleceń personelu biorącego udział w procesie leczenia.
4. Pacjent nie może przyjmować leków i poddawać się zabiegom innym niż zlecone przez lekarza bądź pielęgniarkę.
5. Pacjentowi nie wolno wychodzić poza obręb Szpitala.
6. Pacjent obowiązany jest każdorazowo zgłosić do personelu medycznego, tj. lekarz, pielęgniarka bądź położna bądź ratownik medyczny zamiar opuszczenia oddziału bądź Szpitala.
7. Pacjent obowiązany jest przestrzegać norm społecznego zachowania, poszanowania godności oraz prywatności innych pacjentów.
8. Pacjent winien odnosić się kulturalnie i życzliwie do innych pacjentów i personelu, nie zakłócać spokoju innym chorym, przestrzegać godzin ciszy nocnej, szanować godności i prywatności innych pacjentów
9. Pacjent obowiązany jest dbać o należytą higienę osobistą oraz utrzymywać ład i porządek w miejscu pobytu.
10. Pacjent ma obowiązek przestrzegania zakazu samodzielnego obsługiwanie aparatów i urządzeń medycznych.
11. Pacjent ponosi odpowiedzialność za rzeczy wartościowe, garderobę, pieniądze i dokumenty, których nie przekazał do depozytu. Za w/w przedmioty zatrzymane przez pacjenta, Szpital nie ponosi odpowiedzialności.
12. Pacjent ma obowiązek stosować się do zakazu palenia tytoniu, spożywania alkoholu oraz środków odurzających.
13. Pacjent obowiązany jest szanować mienie będące własnością Szpitala, w przypadku zniszczenia do naprawy poniesionej szkody.
14. W przypadku rażącego naruszenia regulaminu, pacjent może być wypisany z oddziału, jeżeli nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń może spowodować bezpośrednie niebezpieczeństwo dla życia lub zdrowia pacjenta albo życia lub zdrowia innych osób.
15. Stosować się do przepisów o bezpieczeństwie, higienie i zagrożeniu pożarowym.
16. Zabrania się leżenia w łóżku w odzieży cywilnej i obuwiu, siadania na łózkach innych pacjentów.
17. Pacjent jest współodpowiedzialny za zachowanie osób go odwiedzających.
18. Korzystanie przez pacjentów z telefonów komórkowych powinno się odbywać w sposób nie stwarzający uciążliwości dla innych pacjentów, pracowników.
19. Pacjent jest obowiązany udzielać w trakcie wywiadu medycznego pełnej i prawdziwej informacji o swoim stanie zdrowia.
20. Szpital nie ponosi odpowiedzialności za szkody wynikłe z zatajenia informacji o stanie zdrowia pacjenta.
21. Osoby odwiedzające pacjenta mają obowiązek korzystania z szafek przeznaczonych na wierzchnią odzież.

§ 162

Skrócona wersja praw pacjenta stanowi załącznik nr 1, do Regulaminu Organizacyjnego.

§ 163

Tekst ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, dostępny jest w punkcie pielęgniarskim/ położnych bądź innym wyznaczonym punkcie jednostki organizacyjnej.

ROZDZIAŁ XIV

OBOWIĄZKI SZPITALA W PRZYPADKU ŚMIERCI PACJENTA

§ 164

1. W razie pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta, powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, podmiot leczniczy jest obowiązany, niezwłocznie zawiadomić wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję lub przedstawiciela ustawowego.
2. W przypadku śmierci pacjenta, podmiot leczniczy jest obowiązany, należyście przygotować zwłoki poprzez wykonanie toalety pośmiertnej, z zachowaniem godności należnej osobie zmarłej, w celu ich wydania osobie lub instytucji uprawnionej do ich pochowania.
3. Podmiot leczniczy zobowiązany jest przechowywać zwłoki nie dłużej niż przez 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiła śmierć pacjenta.

§ 165

Czynności, o których mowa w § 164 pkt 2, nie stanowią o przygotowaniu zwłok zmarłego pacjenta do pochówku.

§ 166

Za czynności, o których mowa w § 164 pkt 2, nie pobiera się opłat.

§ 167

Zwłoki pacjenta mogą być przechowywane w chłodni dłużej niż 72 godziny, jeżeli:

1. Nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do pochowania zwłok pacjenta.
2. W związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok.
3. Przemawiają za tym inne niż wymienione w punkcie 1 i 2 ważne przyczyny, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

§ 168

Zwłoki osoby, która zmarła w Szpitalu, mogą być poddane sekcji w szczególności, gdy zgon tej osoby nastąpił przed upływem 12 godzin, od przyjęcia do szpitala, z zastrzeżeniem § 170.

§ 169

Decyzję o dokonaniu bądź zaniechaniu sekcji podejmuje Dyrektor Szpitala a jeśli nie jest lekarzem, upoważniony przez niego lekarz.

§ 170

Zwłoki osoby, która zmarła w szpitalu nie są poddawane sekcji, jeśli osoba upoważniona bądź przedstawiciel ustawowy bądź opiekun faktyczny tej osoby, wyraził sprzeciw bądź uczyniła to osoba za życia.

§ 171

O zaniechaniu sekcji zwłok z przyczyny określonej w § 168, lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej, załączając jednocześnie dokument sprzeciwu.

§ 172

Postanowień § 168 - 171 nie stosuje się w przypadkach określonych w kodeksie postępowania karnego, a także gdy przyczyny zgonu nie można ustalić w sposób jednoznaczny oraz określonych w przepisach o chorobach zakaźnych i zakażeniach.

§ 173

Zwłoki po przeprowadzeniu sekcji mogą być wydane bezzwłocznie w celu dokonania pochówku, jeśli nie jest prowadzone postępowanie Prokuratorskie.

§ 174

Przedmioty pozostałe po zmarłym wydaje się za pokwitowaniem rodzinie bądź opiekunowi faktycznemu bądź przedstawicielowi ustawowemu bądź osobie upoważnionej przez zmarłego.

§ 175

W razie zgonu pacjenta, którego tożsamość nie została ustalona bądź zgonu, co do którego istnieje pewność lub uzasadnione podejrzenie, że jest następstwem zabójstwa, samobójstwa lub nieszczęśliwego wypadku lekarz bezzwłocznie powiadamia Prokuraturę.

§ 176

Dopuszcza się pobieranie opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy o cmentarzach i chowaniu zmarłych oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym.

§ 177

Opłatę wg obowiązującego w Szpitalu cennika, pobiera się od osób lub instytucji uprawnionych do pochówku bądź podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki, w związku z toczącym się postępowaniem.

§ 178

Cennik świadczonych procedur wykonywanych przez Zespół Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, dostępny jest w Dziale Księgowości, Centralnej Rejestracji, SOR.

§ 179

Szczegółowe czynności związane ze zgonem pacjenta, określone zostały procedurą.

ROZDZIAŁ XV SKARGI I WNIOSKI

§ 180

Dyrektor Szpitala przyjmuje bądź upoważnia Z - cę Dyrektora ds. Medycznych do przyjmowania oraz rozpatrywania skarg oraz wniosków pracowniczych, pacjentów oraz innych osób, w zakresie działalności leczniczej.

§ 181

Skargi i wnioski mogą być wnoszone pisemnie, za pomocą poczty elektronicznej, telefonicznie bądź osobiście do Dyrektora w ustalonym dniu i godzinach.

§ 182

Informacja dla pacjentów, ich rodzin, osób odwiedzających o możliwości zgłaszania skarg i wniosków dostępna jest w każdej jednostce organizacyjnej Szpitala, na tablicy informacyjnej.

§ 183

Dyrektor Szpitala bądź upoważniony Z-ca Dyrektora ds. Medycznych w procedurze załatwiania skarg i wniosków we współpracy z Zespołem ds. Analizy Skarg, Wniosków i Petycji, zbiera materiał niezbędny do rozpatrzenia skargi bądź wniosku bądź petycji.

§ 184

Pisemnej bądź ustnej odpowiedzi na skargę, wniosek, petycję udziela Dyrektor Szpitala lub upoważniony Z - ca Dyrektora ds. Medycznych, na podstawie przedłożonych w formie pisemnej bądź ustnej opinii Zespołu ds. Analizy Skarg, Wniosków i Petycji, wyjaśnień koordynatora/ kierownika ośrodka zadaniowego, którego dotyczy skarga, wniosek, petycja.

§ 185

Skargi, wnioski i petycje nieidentyfikowalne (brak imienia, nazwiska i adresu świadczeniobiorcy wnoszącego skargę, wniosek, petycję) pozostawia się bez rozpatrzenia.

§ 186

Skarga nie może być przekazana do rozpatrzenia osobie, której ta skarga dotyczy.

§ 187

W razie zgłoszenia skargi, wniosku, petycji ustnie bądź telefonicznie przyjmujący sporządza protokół, który zawiera m.in.: datę przyjęcia skargi, wniosku bądź petycji, imię, nazwisko i adres zgłaszającego, wraz z numerem telefonu kontaktowego, zwięzły opis treści sprawy, podpis osoby przyjmującej.

§ 188

Skargi, wnioski powinny być załatwiane bez zbędnej zwłoki, nie później jednak niż w ciągu miesiąca. W przypadku ingerencji zewnętrznych instytucji, wyjaśnienia trwają do zakończenia postępowania.

ROZDZIAŁ XVI POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 189

Niniejszy Regulamin Organizacyjny został ustalony w oparciu o obowiązujące przepisy.

§ 190

Zmiany oraz uzupełnienia do Regulaminu Organizacyjnego Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy wprowadzane są po zasięgnięciu opinii Rady Społecznej, w trybie zarządzenia Dyrektora.

§ 191

Wszyscy pracownicy oraz podmioty realizujące świadczenia zdrowotne dla Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy, zobowiązani są do ścisłego przestrzegania postanowień niniejszego regulaminu.

ZAŁĄCZNIKI

Załącznik nr 1 - Prawa i obowiązki pacjenta (wersja skrócona)

Załącznik nr 2 - Schemat organizacyjny Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy

Załącznik nr 3 - Zarządzenie nr 43/2025 Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy w sprawie aktualizacji funkcjonalności zespołów, komitetów i komisji koniecznych do wprowadzenia oraz realizowania wytycznych zgodnych z Ustawą o jakości w opiece zdrowotnej i bezpieczeństwie pacjenta

Załącznik nr 4 - Zarządzenie nr 47/2025 Dyrektora Zespołu Opieki Zdrowotnej w Brodnicy z 15 września 2025 roku w sprawie wprowadzenia cennika usług medycznych wykonywanych poza umową z NFZ