



**Samodzielny Publiczny Zakład
Opieki Zdrowotnej w Hajnówce**

Regulamin Organizacyjny

Wprowadzony Zarządzeniem nr 55/2017 z dnia 20 września 2017r.
Dyrektora SP ZOZ w Hajnówce w sprawie ustalenia i wprowadzenia
Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ w Hajnówce

I. Postanowienia ogólne

§ 1

Regulamin opracowano w oparciu o przepisy:

- 1) ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz.U.2016.1638 t.j. z późn. zm.), zwanego dalej „Ustawą”,
- 2) innych aktów prawnych regulujących świadczenie usług medycznych na obszarze Rzeczypospolitej Polskiej,
- 3) ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy,
- 4) zarządzenia Nr 127\97 Wojewody Białostockiego z dnia 5 listopada 1997, w sprawie przekształcenia Zespołu Opieki Zdrowotnej w Hajnówce,
- 5) postanowienia Sądu Rejonowego w Białymstoku XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego z dnia 9 kwietnia 2001 r. o wpisie do rejestru stowarzyszeń, innych organizacji społecznych i zawodowych, fundacji, publicznych zakładów opieki zdrowotnej,
- 6) Statutu SP ZOZ w Hajnówce.

§ 2

Regulamin organizacyjny zwany w dalszej części „Regulaminem” określa w szczególności:

- 1) Nazwę podmiotu jakim jest Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce zwany dalej „Zakładem”,
- 2) Cele i zadania Zakładu,
- 3) Strukturę organizacyjną Zakładu,
- 4) Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych,
- 5) Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych,
- 6) Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości świadczeń w jednostkach i komórkach Zakładu,
- 7) Organizację i zadania poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych oraz warunki współdziałania tych jednostek i komórek dla zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno-leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym,
- 8) Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą,

- 9) Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalonych w sposób określony w art. 28 ust.4 ustawy z 6 listopada 2008 r., o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta,
- 10) Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat,
- 11) Wysokość opłat związanych z przechowywaniem zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny,
- 12) Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową lub całkowitą odpłatnością,
- 13) Sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładów leczniczych.

§ 3

Regulamin organizacyjny ustala Dyrektor Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Hajnówce, po zaopiniowaniu przez Radę Społeczną Zakładu.

II. Nazwa podmiotu

§ 4

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce, zwany dalej Zakładem, jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą działającym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Zakład działa pod nazwą: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Hajnówce.
3. Zakład używa nazwy skróconej: SP ZOZ w Hajnówce.
4. Zakład posiada osobowość prawną.

III. Cele i zadania

§ 5

1. Celem działania Zakładu jest prowadzenie działalności leczniczej polegającej na:
 - a) udzielaniu świadczeń zdrowotnych,
 - b) prowadzeniu profilaktyki zdrowotnej i promocji zdrowia,

- c) uczestniczenie w przygotowywaniu osób do wykonywania zawodu medycznego i kształceniu osób wykonujących zawód medyczny.

2. Do podstawowych zadań Zakładu należy:

- a) sprawowanie opieki medycznej w systemie stacjonarnym całodobowym, stacjonarnym dziennym, systemie opieki ambulatoryjnej oraz w warunkach domowych,
- b) wykonywanie badań diagnostycznych,
- c) orzekanie o stanie zdrowia, w tym o czasowej niezdolności do pracy,
- d) organizacja opieki zdrowotnej w przypadku wystąpienia zdarzeń nadzwyczajnych,
- e) realizowanie zadań z zakresu obronności Państwa i obrony cywilnej, zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami,
- f) współdziałanie w organizowaniu, prowadzeniu szkoleń oraz doskonaleniu zawodowym kadr medycznych,
- g) prowadzenie działań na rzecz profilaktyki i promocji zdrowia,
- h) realizacja obowiązków związanych ze statystyką publiczną,
- i) prowadzenie działalności związanej z bezpieczeństwem i higieną pracy,
- j) realizacja innych zadań wynikających z odrębnych przepisów.

3. Zakład może także wykonywać działalność inną niż działalność lecznicza w zakresie:

- a) najmu lokali, pomieszczeń i powierzchni
- b) usług gastronomicznych,
- c) usług transportowych,
- d) usług sterylizacji,
- e) usług odpłatnego zakwaterowania,
- f) usług kserograficznych.

IV. Struktura organizacyjna

§ 6

Strukturę organizacyjną Zakładu tworzą:

- 1. komórki medyczne skupione w zakładach leczniczych i jednostkach tych zakładów leczniczych,

2. komórki stanowiące zaplecze administracyjno-techniczne i gospodarcze oraz samodzielne stanowiska pracy.

§ 7

Komórki medyczne skupione są w zakładach leczniczych:

1. Szpital, im. lek. Włodzimierza Mantiuka

udzielający świadczeń w rodzaju stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne z komórkami organizacyjnymi:

- | | |
|---|------------------|
| 1) Oddział Chorób Wewnętrznych
(w tym 3 łóżka intensywnej opieki medycznej) | z 42 łózkami |
| 2) Pododdział Rehabilitacji Kardiologicznej | z 20 łózkami |
| 3) Oddział chirurgii laparoskopowej i klasycznej
z chirurgicznym leczeniem otyłości | z 27 łózkami |
| 4) Oddział Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej | z 28 łózkami |
| 5) Oddział Pediatriczny
(w tym 1 łóżko intensywnej opieki medycznej) | z 14 łózkami |
| 6) Oddział Ginekologiczno-Położniczy z rooming-in
(w tym: 7 łóżek dla noworodków, 1 inkubator) | z 26 łózkami |
| 7) Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii | z 6 łózkami |
| 8) Oddział Gruźlicy i Chorób Płuc
(w tym 1 łóżko intensywnej opieki medycznej) | z 20 łózkami |
| 9) Oddział Obserwacyjno –Zakaźny
(w tym 1 łóżko intensywnej opieki medycznej) | z 20 łózkami |
| 10) Oddział Rehabilitacji Leczniczej | z 24 łózkami |
| 11) Oddział Rehabilitacji Neurologicznej | z 26 łózkami |
| 12) Oddział Psychiatryczny | z 55 łózkami |
| 13) Szpitalny Oddział Ratunkowy | z 7 łózkami |
| 14) Stacja Dializ | z 7 stanowiskami |
| 15) Blok Operacyjny | |
| 16) Szpitalna Izba Przyjęć | |
| 18) Apteka Szpitalna | |
| 19) Prosektorium | |
| 20) Centralna Sterylizacja | |

2. Dział Opieki Długoterminowej

udzielający świadczeń w rodzaju stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne świadczenia zdrowotne z komórkami organizacyjnymi:

- 1) Zakładem Pielęgnacyjno – Opiekuńczym z 46 łózkami,
- 2) Zakładem Opiekuńczo-Lecznicznym z 13 łózkami
(w tym 1 łóżko intensywnej opieki medycznej dla pacjentów wentylowanych mechanicznie).
- 3) Pododdziałem Medycyny Paliatywnej z 3 łózkami

3. Dział Opieki Ambulatoryjnej

udzielający świadczeń w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne z jednostkami organizacyjnymi:

3.1. Przychodnią Rejonową Nr 1 w Hajnówce z komórkami:

- 1) poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinetem pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) gabinetami profilaktyki i pomocy przedlekarskiej w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych:
 - a) Szkole Podstawowej nr 1 im Janusza Kusocińskiego w Hajnówce,
 - b) Szkole Podstawowej Nr 3 w Hajnówce,
 - c) Szkole Podstawowej w Dubinach,
 - d) Zespole Szkół z Dodatkową Nauką Języka Białoruskiego w Hajnówce,
 - e) Szkole Podstawowej Nr 4 im. Henryka Sienkiewicza w Hajnówce,
 - f) uchylono
 - g) Zespole Szkół Ogólnokształcących w Hajnówce,
 - h) Zespole Szkół Zawodowych w Hajnówce,
 - i) Szkole Podstawowej w Kleszczelach,
 - j) Szkole Podstawowej w Dubiczach Cerkiewnych,
 - k) Zespole Szkolno-Przedszkolnym Szkole Podstawowej w Czeremsze,
 - l) Szkole Podstawowej w Narewce,
 - m) Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Narwi,
 - n) Zespole Szkolno-Przedszkolnym w Białowieży,

- o) Technikum Leśne w Białowieży,
- p) Szkole Podstawowej im. Władysława Jagiełły w Hajnówce,
- r) Niepublicznej Szkole Podstawowej w Orzeszkowie.

3.2. Przychodnią Rejonowej Nr 2 w Hajnówce z komórkami:

- 1) poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinetem położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) poradnią nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

3.3. Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w Białowieży z komórkami:

- 1) poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinetem pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) gabinetem położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

3.4. Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w Czeremsze z komórkami:

- 1) poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinetem pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) gabinetem położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

3.5. Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w Dubiczach Cerkiewnych z komórkami:

- 1) poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinetem pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) gabinetem położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

3.6. Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w Narwi z komórkami:

- 1) poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinetem pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 3) gabinetem położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

3.7. Gminnym Ośrodkiem Zdrowia w Narewce z komórkami:

- 1) poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- 2) gabinetem pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- 4) gabinetem położnej podstawowej opieki zdrowotnej.

3.8. Wiejskim Ośrodkiem Zdrowia w Nowoberezowie z komórką:

- poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej

3.9. Wiejskim Ośrodkiem Zdrowia w Siemianówce z komórką:

poradnią lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

3.10. Przychodnią specjalistyczną w Hajnówce z komórkami:

- 1) poradnią dermatologiczną,
- 2) poradnią okulistyczną,
- 3) poradnią reumatologiczną,
- 4) poradnią alergologiczną,
- 5) poradnią diabetologiczną,
- 6) poradnią endokrynologiczną,
- 7) poradnią gastrologiczną,
- 8) poradnią kardiologiczną,
- 9) poradnią nefrologiczną,
- 10) poradnią medycyny pracy,
- 11) poradnią neurologiczną w Hajnówce,
- 13) poradnią onkologiczną,
- 14) poradnią gruźlicy i chorób płuc,
- 15) poradnią rehabilitacyjną,
- 16) poradnią rehabilitacji dzieci,
- 17) poradnią chorób zakaźnych,
- 18) poradnią ginekologiczno - położniczą w Hajnówce:
- 19) poradnią ginekologiczno - położniczą w Czeremsze:
- 20) poradnią ginekologiczno - położniczą Narewce
- 21) gabinetem ginekologiczno - położniczym w Narwi,
- 22) poradnią chirurgii ogólnej,
- 23) poradnią chirurgii urazowo-ortopedycznej,
- 24) poradnią urazowo-ortopedyczną dla dzieci,
- 25) poradnią preluksacyjną,
- 26) poradnią otolaryngologiczną:
 - a) poradnią otolaryngologiczną dla dzieci,

- b) gabinetem diagnostyczno-zabiegowy,
- 27) poradnią urologiczną,
- 29) poradnią leczenia uzależnień,
- 31) poradnią neonatologiczną,
- 32) poradnią laktacyjną,
- 33) poradnią medycyny sportowej,
- 34) szkołą rodzenia,
- 35) poradnią logopedyczną,
- 36) poradnią chirurgii onkologicznej,
- 37) gabinetem diagnostyczno-zabiegowym,
- 38) pracownią rentgenodiagnostyki,
- 39) pracownią usg,
- 40) pracownią endoskopii,
- 41) pracownią bronchoskopii i spirometrii,
- 42) pracownią polikardiografii,
- 43) poradnią domowego leczenia tlenem
- 44) uchylono
- 45) Poradnią Terapii Uzależnień i Współuzależnień od Alkoholu
- 46) uchylono
- 47) Pracownia Rezonansu Magnetycznego

3.11. Dział rehabilitacji z komórkami:

- 1) Pracownią Fizjoterapii w Hajnówce
- 2) Oddziałem Dziennym Rehabilitacji z 20 miejscami
- 3) Ośrodkiem Dziennym Rehabilitacji Dzieci z 20 miejscami
- 4) uchylony
- 5) Gabinetem Fizjoterapii w Kleszczelach

3.12. Dział Diagnostyki Laboratoryjnej z komórką:

- 1) Medyczne Laboratorium Diagnostyczne z pracowniami:
 - a) analityki,
 - b) biochemii,
 - c) hematologii,
 - d) bakteriologii i serologii chorób zakaźnych,
 - e) punktem pobrań.

3.15. Centrum Zdrowia Psychicznego - część ambulatoryjna z komórkami:

- a) oddział dzienny psychiatryczny z 30 stanowiskami
- b) poradnia zdrowia psychicznego w Hajnówce, Bielsku Podlaskim i Siemiatyczach
- c) zespół leczenia środowiskowego

§ 8

1. Komórki stanowiące zaplecze administracyjno-techniczne i gospodarcze oraz samodzielne stanowiska pracy:

1) komórki stanowiące zaplecze administracyjno - techniczne:

- a) Dział Ekonomiczny,
- b) Dział Organizacji i Jakości z Sekcją, w skład którego wchodzi:
 - a) Sekcja Informatyki,
 - b) Sekcją Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych,
- c) Dział Żywności i Żywienia,
- d) Sekcja Służb Pracowniczych i Plac,
- e) Sekcja Planowania, Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej,
- f) Dział Higieny Szpitalnej, w skład którego wchodzi:
 - a) Pralnia Szpitalna,
- g) Dział Gospodarczo – Techniczny, w skład którego wchodzi:
 - a) Sekcja Elektrotechniki i Aparatury Medycznej.

2) Samodzielne stanowiska pracy:

- a) Stanowisko do spraw BHP,
- b) Stanowisko do spraw Obrony Cywilnej,
- c) Stanowisko do spraw Ochrony Przeciwpożarowej,
- d) Stanowisko do spraw Epidemiologii i Oświaty Zdrowotnej,
- e) Radca Prawny,
- f) Kapelani Szpitalni,
- g) uchylony
- h) Inspektor Ochrony Danych,
- i) Inspektor Ochrony Radiologicznej.

§ 9

1. Nadzór merytoryczny nad działaniem komórek i samodzielnych stanowisk wykonujących zadania niemedyce sprawuje Dyrektor Zakładu.
2. Nadzór merytoryczny nad działaniem, komórek i stanowisk samodzielnych wykonujących zadania medyczne sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, natomiast komórki działalności medycznej w zakresie opieki pielęgniarskiej podlegają Naczelnej Pielęgniarce.
3. Dyrektor może w drodze zarządzenia, powoływać zespoły zadaniowe, komisje i komitety do realizacji określonych celów.

IV. Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 10

1. Rodzajami działalności leczniczej Zakładu są:
 - a) stacjonarne i całodobowe szpitalne świadczenia zdrowotne,
 - b) stacjonarne i całodobowe inne niż szpitalne świadczenia zdrowotne,
 - c) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
2. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu:
 - a) stacjonarnego leczenia szpitalnego,
 - b) ambulatoryjnej opieki specjalistycznej,
 - c) podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) rehabilitacji leczniczej,
 - e) psychiatrii i leczenia uzależnień,
 - f) opieki długoterminowej,
 - g) dializoterapii,
 - h) pomocy doraźnej,
 - i) medycyny szkolnej,
 - j) diagnostyki medycznej,
 - k) tlenoterapii domowej,
 - l) profilaktyki i promocji zdrowia,
 - l) chemioterapii ambulatoryjnej.

V. Miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 11

1. Siedzibą Zakładu jest miasto Hajnówka.
2. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych jest:
 - 1) Hajnówka, ul. Doc. Adama Dowgirda 9, kompleks budynków głównej siedziby Zakładu,
 - 2) Hajnówka, ul.11 Listopada, budynek Zakładu Pielęgnacyjno–Opiekuńczego,
 - 3) Hajnówka, ul. Piłsudskiego 10, budynek Przychodni Rejonowej Nr 1,
 - 4) Białowieża, ul. Puszczańska 2, budynek Gminnego Ośrodka Zdrowia w Białowieży,
 - 5) Czeremcha, ul.1 Maja 86D, budynek Gminnego Ośrodka Zdrowia w Czeremsze,
 - 6) Dubicze Cerkiewne, ul. Główna 63, budynek Gminnego Ośrodka Zdrowia w Dubiczach Cerkiewnych,
 - 7) Narew, ul. Kościelna 4, budynek Gminnego Ośrodka Zdrowia w Narwi,
 - 8) Narewka, ul. Kolejowa 1, budynek Gminnego Ośrodka Zdrowia w Narewce,
 - 9) Nowoberezowo 82, budynek Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Nowymberezowie,
 - 10) Siemianówka, ul. Lipowa 11, budynek Wiejskiego Ośrodka Zdrowia w Siemianówce,
 - 11) Gabinety profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach:
 - a) Szkoła Podstawowa nr 1 im. Janusza Kusocińskiego w Hajnówce, ul. 3 Maja 54,
 - b) Szkoła Podstawowa Nr 3 w Hajnówce, ul. Działowa 1,
 - c) Szkoła Podstawowa w Dubinach, ul. Główna 1 B,
 - d) Zespół Szkół z Dodatkową Nauką Języka Białoruskiego w Hajnówce, ul. Piłsudskiego 3,
 - e) Szkoła Podstawowa Nr 4 im. Henryka Sienkiewicza w Hajnówce, ul. Nowowarszawska 20,
 - f) uchylony
 - g) Zespół Szkół Ogólnokształcących w Hajnówce, ul. Piłsudskiego 7,
 - h) Zespół Szkół Zawodowych w Hajnówce, ul. 3 Maja 25,
 - i) Szkoła Podstawowa w Kleszczelach, ul. Plac Parkowy 4,
 - j) Szkoła Podstawowa w Dubiczach Cerkiewnych, ul. Parkowa 30,

- k) Zespół Szkolno-Przedszkolny Szkoła Podstawowa w Czeremsze, ul. Szkolna 2,
- l) Szkoła Podstawowa w Narewce, ul. Nowa 4,
- m) Zespół Szkolno-Przedszkolny w Narwi, ul. Mickiewicza 81,
- n) Zespół Szkolno-Przedszkolny w Białowieży, Waszkiewicza 2,
- o) Technikum Leśne w Białowieży, ul. Park Dyrekcyjny 1A,
- p) Szkoła Podstawowa Nr 2 im. Władysława Jagielly w Hajnówce, ul. Wróblewskiego 2,
- q) Niepubliczna Szkoła Podstawowa w Orzeszkowie, Orzeszkowo 2.

12) Bielsk Podlaski, ul. Jagiellońska 32, Poradnia Zdrowia Psychicznego

13) Siemiatycze, ul. Szpitalna 8, Poradnia Zdrowia Psychicznego

3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych może odbywać się także w pojeździe przystosowanym i przeznaczonym do udzielania tych świadczeń, bądź też w miejscu pobytu pacjenta.

VI. Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 12

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych ogółowi pacjentów zamieszkałych na terenie powiatu hajnowskiego.
2. Zakład może świadczyć usługi medyczne również mieszkańcom pozostałych powiatów, województwa podlaskiego, osobom przyjezdnym z obszaru całego kraju oraz cudzoziemcom na zasadach określonych w Ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2018, poz. 1510 z późn. zm.) oraz innych obowiązujących w tym zakresie przepisach.
3. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych nieodpłatnie, za częściową lub całkowitą odpłatnością, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi. Wysokość opłat określa Cennik Świadczeń Medycznych stanowiący Załącznik nr 1 do niniejszego regulaminu.

§ 13

Każdemu pacjentowi Zakładu udziela się świadczeń medycznych zgodnie z jego potrzebami zdrowotnymi, aktualnym stanem wiedzy medycznej oraz z wykorzystaniem najskuteczniejszych w danej sytuacji czynności zapobiegawczych, diagnostycznych i leczniczych.

§ 14

Świadczenia zdrowotne udzielane są przez personel medyczny Zakładu posiadający odpowiednie kwalifikacje, spełniające wymagania zdrowotne zgodnie z zakresem obowiązków, procedurami

obowiązującymi na poszczególnych stanowiskach pracy oraz etyką zawodową, w pomieszczeniach i przy zastosowaniu urządzeń odpowiadających określonym wymaganiom ogólnoprzestrzennym, instalacyjnym i sanitarnym.

§ 15

1. Świadczenia zdrowotne udzielane są w Zakładzie z poszanowaniem intymności i godności osobistej pacjenta. Osoby wykonujące zawód medyczny zobowiązane są do przestrzegania etyki zawodowej, określonej przez właściwe samorządy zawodów medycznych.
2. Zakład zapewnia ochronę danych osobowych pacjenta, jego stanu zdrowia i sposobu leczenia poprzez odpowiednie zabezpieczenie tychże danych przed osobami nieuprawnionymi oraz zobowiązanie pracowników do przestrzegania przepisów obowiązujących w tym zakresie.
3. Wszyscy pracownicy Zakładu zobowiązani są do uprzejmego i życzliwego traktowania pacjentów i ich rodzin.

§ 16

W sytuacji ograniczonej możliwości udzielania wszystkim potrzebującym odpowiedniego rodzaju świadczeń medycznych ustalanie kolejności dostępu pacjentów do świadczeń odbywa się w oparciu o zasady określone w ustawie z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych (Dz.U.2017.1200 z późn. zm.).

§ 17

Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczeń zdrowotnych, jeżeli osoba zgłaszająca się do Zakładu potrzebuje natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.

§ 18

Zakład prowadzi dokumentację medyczną osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych, z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację, zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 19

1. Upoważnionymi do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład są osoby ubezpieczone w Narodowym Funduszu Zdrowia oraz inne osoby uprawnione na podstawie odrębnych przepisów i umów.
2. Osoby nieuprawnione do bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej mogą korzystać ze świadczeń udzielanych przez Zakład na zasadzie odpłatności w oparciu o cennik świadczeń zdrowotnych obowiązujący w Zakładzie przyjęty odrębnym Zarządzeniem Dyrektora Zakładu.

3. Warunkiem uzyskania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych jest pozytywna weryfikacja uprawnień pacjenta za pomocą systemu elektronicznej Weryfikacji Uprawnień Świadczeniobiorców (eWUŚ), na podstawie numeru PESEL, sprawdzanego na podstawie dowodu osobistego lub innego dowodu zawierającego numer PESEL oraz zdjęcie pacjenta.
4. W przypadku, gdy prawo pacjenta do bezpłatnych świadczeń nie zostanie pozytywnie zweryfikowane w systemie eWUŚ, weryfikacja uprawnień następuje w oparciu o dokumenty papierowe potwierdzające prawo do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych lub złożone Oświadczenie o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej.
5. Dokumentem potwierdzającym prawo do świadczeń zdrowotnych może być:
 - a) numer PESEL za okazaniem dokumentu tożsamości: np. dowodu osobistego, prawa jazdy, paszportu, legitymacji uczniowskiej - w przypadku osoby, która nie ukończyła 18 r.ż..
 - b) druk zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z aktualnie potwierdzonym raportem miesięcznym ZUS RMUA wydawany przez pracodawcę (nie dotyczy osób na urlopie bezpłatnym powyżej 30 dni)
 - c) aktualne zaświadczenie z zakładu pracy potwierdzające zatrudnienie osoby ubezpieczonej
 - d) legitymacja ubezpieczeniowa z aktualnym wpisem i pieczęcią pracodawcy
- 2) dla osoby prowadzącej działalność gospodarczą – druk zgłoszenia do ubezpieczenia zdrowotnego oraz aktualny dowód wpłaty składki na ubezpieczenie zdrowotne,
- 3) dla osoby ubezpieczonej w KRUS – decyzja o podleganiu ubezpieczeniu społecznemu, podstemplowana przez KRUS legitymacja, dowód wpłaty ostatniej składki w przypadku prowadzeniu działów specjalnych produkcji rolnej lub zaświadczenie KRUS,
- 4) dla emerytów i rencistów:
 - a) legitymacja emeryta lub rencisty,
 - b) aktualny odcinek emerytury lub renty,
 - c) zaświadczenie z ZUS lub KRUS,
 - d) dokument potwierdzający kwotę przekazanej emerytury lub renty w tym odcinek przekazu pocztowego lub wyciąg.
- 5) dla osoby bezrobotnej aktualne zaświadczenie z urzędu pracy o zgłoszeniu do ubezpieczenia zdrowotnego,
- 6) dla osoby nieubezpieczonej, spełniającej kryterium dochodowe uprawniające do otrzymywania świadczeń z pomocy społecznej decyzja wójta (burmistrza, prezydenta) gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania tej osoby.
- 7) dla osoby ubezpieczającej się dobrowolnie – umowa zawarta z NFZ i dokument ZUS potwierdzający zgłoszenie do ubezpieczenia zdrowotnego wraz z aktualnym dowodem opłaty składki.

8) dla członka rodziny osoby ubezpieczonej:

- a) dowód opłacenia składki zdrowotnej przez osobę, która zgłosiła członków rodziny do ubezpieczenia zdrowotnego ZUS RMUA wraz drukiem ZUS ZCZA lub ZUS ZCNA,
 - b) legitymacja rodzinna,
 - c) aktualne zaświadczenie wydane przez pracodawcę,
 - d) zaświadczenie z KRUS o ubezpieczeniu członków rodziny,
 - e) legitymacja emeryta lub rencisty z wpisanymi członkami rodziny z aktualnym odcinkiem emerytury lub renty
 - f) w przypadku dzieci uczących się – pomiędzy 18 a 26 rokiem życia – dodatkowo należy przedstawić dokument potwierdzający kontynuację nauki – np. legitymację studencką /szkolną lub dokument potwierdzający znaczny stopień niepełnosprawności,
 - g) w przypadku studentów po ukończeniu 26 roku życia – zgłoszenie do ubezpieczenia przez uczelnię (druk ZUS ZZA) oraz legitymację studencką lub doktorancką,
- 9) dla osób uprawnionych z innego państwa członkowskiego, przebywających czasowo na terytorium Polski: EKUZ - Europejska Karta Ubezpieczenia Zdrowotnego, lub certyfikat ją zastępujący, poświadczenie wydane przez NFZ,
- 10) dla osoby przebywającej na ciągłym zwolnieniu lekarskim: zaświadczenia z ZUS informujące o ciągłości zwolnienia.

§ 20

1. Do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej poza kolejnością mają prawo:

- 1) pacjenci w stanie nagłym,
- 2) osoby, które posiadają tytuł „Zasłużonego Honorowego Dawcy Krwi” lub „Zasłużonego Dawcy Przeszczepu”,
- 3) inwalidzi wojenni i wojskowi,
- 4) kombatancki oraz działacze opozycji antykomunistycznej i osoby represjonowane z powodów politycznych.

A. Stacjonarne leczenie szpitalne

§ 21

1. Pacjent zostaje przyjęty do leczenia szpitalnego na podstawie skierowania właściwego lekarza, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty przez leczenie ambulatoryjne.

2. Pacjent jest przyjmowany bez skierowania w przypadku zatruc, urazów, stanów zagrożenia życia oraz w razie wydania na podstawie odrębnych przepisów decyzji o przymusowej hospitalizacji.

§ 22

1. Pacjent zgłaszający się lub skierowany do leczenia szpitalnego zobowiązany jest do okazania dowodu tożsamości i skierowania do szpitala.

2. W razie nie przedstawienia określonych w ust. 1 dokumentów bądź też braku uprawnień do bezpłatnych świadczeń, świadczenia udzielane są za odpłatnością.

§ 23

1. O przyjęciu do Szpitala osoby zgłaszającej się lub skierowanej przez odpowiedniego lekarza decyduje lekarz właściwego Oddziału, a po godzinach normalnej ordynacji Szpitala – lekarz dyżurny Oddziału, po zapoznaniu się ze wskazaniami do hospitalizacji chorego, stanem zdrowia i uzyskaniu na piśmie zgody na przyjęcie i pobyt w szpitalu oraz wykonaniu wstępnych badań diagnostycznych i działań terapeutycznych, chyba że na mocy odrębnych przepisów możliwe jest przyjęcie pacjenta do Szpitala bez wyrażenia zgody. Zgodę taką wyraża pacjent (może wyrazić też pacjent małoletni który ukończył 16 lat), lub przedstawiciel ustawowego pacjenta małoletniego, całkowicie ubezwłasnowolnionego lub niezdolnego do świadomego wyrażenia zgody. W przypadku braku przedstawiciela ustawowego, prawo do wyrażenia zgody na badanie ma opiekun faktyczny.

W przypadkach spornych o przyjęciu pacjenta do Oddziału decyduje, w godzinach ordynacji Szpitala, Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, a po godzinach normalnej ordynacji Szpitala – starszy lekarz dyżurny.

2. Chory zgłaszający się do Szpitala powinien, w zależności od sytuacji, poddać się badaniu przez lekarza, o którym mowa w ust. 1.

3. Uwzględniając dobro pacjenta oraz możliwości Szpitala, lekarz o którym mowa w ust. 1 podejmuje decyzję o natychmiastowym przyjęciu, o odmowie przyjęcia lub wyznacza termin przyjęcia, dokonując jednocześnie odpowiednich wpisów w dokumentacji zbiorczej Szpitala, tj. w Księdze Przyjęć i Wypisów, w Księdze Odmów Przyjęć i Porad Ambulatoryjnych lub w Księdze Oczekujących na Przyjęcie do Szpitala, prowadzonej w danym Oddziale.

4. Jeżeli właściwy lekarz, o którym mowa w ust. 1 stwierdzi konieczność niezwłocznego umieszczenia pacjenta w szpitalu, a brak miejsc, zakres świadczeń udzielanych przez Szpital lub względy epidemiczne nie pozwalają na przyjęcie, Szpital po udzieleniu niezbędnej pomocy zapewni w razie potrzeby przewiezienie pacjenta do innego Szpitala, po uprzednim porozumieniu się z tym Szpitalem. O dokonanym rozpoznaniu stanu zdrowia i o podjętych czynnościach lekarz dokonuje odpowiedniego wpisu w dokumentacji medycznej.

5. W przypadku odmowy przyjęcia do Szpitala, pacjent otrzymuje pisemną informację o rozpoznaniu choroby, wynikach przeprowadzonych badań, przyczynie odmowy przyjęcia do Szpitala, zastosowanym postępowaniu lekarskim oraz ewentualnych zaleceniach.

§ 24

1. Po skierowaniu do właściwego oddziału pacjent za potwierdzeniem przekazuje ubranie, bieliznę i obuwie do magazynu szpitalnego oraz składa do depozytu w kasie szpitala posiadane przedmioty wartościowe i pieniądze.

2. Za przedmioty wartościowe i pieniądze zatrzymane przez pacjenta Zakład nie ponosi odpowiedzialności.

§ 25

1. Pielęgniarka Szpitalnej Izby Przyjęć dokonuje rejestracji pacjenta, zapoznaje go z najważniejszymi przysługującymi mu prawami oraz obowiązkami wynikającymi z aktów prawnych dotyczącymi czynności związanych z przyjęciem do szpitala. Przekazuje też informację o wywieszeniu w miejscu ogólnodostępnym praw pacjenta do zapoznania się z nimi. W przypadku hospitalizacji pacjenta małoletniego o prawach pacjenta informowani są też jego rodzice, bądź inni prawni opiekunowie. Pielęgniarka dokonuje także pomiarów wagi, wzrostu, ciśnienia i tętna pacjenta. Przeprowadza wywiad epidemiologiczny. Pomaga w przebraniu się pacjenta oraz organizuje transport do oddziału.

2. Pacjent przyjęty do Szpitala kierowany jest do właściwego ze względu na stwierdzone schorzenie oddziału szpitalnego.

3. Pielęgniarki z oddziału do którego przyjmowany jest pacjent udają się wraz z nim na salę chorych, pomagają w przełożeniu chorego na łóżko, przejmują i zabezpieczają medyczną dokumentację przyjęciową.

4. Dokumentacja medyczna pacjenta zakładana jest pacjentowi niezwłocznie po przyjęciu do szpitala. Spełnia ona obowiązujące wymogi wynikające z odrębnych przepisów oraz wewnętrznych regulacji Szpitala.

5. Pacjent przyjęty do Szpitala składa pisemne oświadczenie o upoważnieniu do udzielania informacji o stanie zdrowia oraz do uzyskiwania dokumentacji medycznej pacjenta ze wskazaniem osoby upoważnionej, bądź też pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.

6. W sytuacji gdy stan zdrowia pacjenta uniemożliwia uzyskanie w/w oświadczeń przy przyjęciu - w historii choroby należy odnotować przyczynę nie odebrania od pacjenta powyższych danych i uzyskać je od pacjenta w trakcie pobytu w Szpitalu z chwilą gdy stan zdrowia pacjenta na to pozwoli.

7. Realizacja określonych świadczeń zdrowotnych może nastąpić wyłącznie po uzyskaniu zgody pacjenta, a w przypadku zabiegu operacyjnego albo zastosowania metody leczenia lub diagnostyki o podwyższonym ryzyku, po uzyskaniu zgody pacjenta na piśmie.

8. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejką oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcie planowe, w zależności od stwierdzonego stanu pacjenta.

§ 26

1. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:

- 1) świadczenia zdrowotne,
- 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonania świadczenia,
- 3) odpowiednie warunki pobytu i wyżywienie właściwe ze względu na stan zdrowia.

§ 27

Pacjent przyjmowany do hospitalizacji w oddziałach szpitalnych zaopatrywany jest w znaki identyfikacyjne pozwalające na ustalenia imienia i nazwiska oraz daty urodzenia pacjenta, zapisane w sposób uniemożliwiający identyfikację pacjenta przez osoby nieuprawnione.

§ 28

1. Procesem udzielania świadczeń zdrowotnych w poszczególnych oddziałach kieruje Koordynator Oddziału, a przypadku jego nieobecności - osoba wyznaczona przez Koordynatora lub osoba wyznaczona przez Z-cę Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Koordynator odpowiada za jakość i prawidłowość udzielanych świadczeń.
3. Koordynator czuwa nad prawidłowym tokiem pracy w oddziale, nadzoruje pod względem fachowym i etycznym pracę podległego personelu.
4. Procesem leczenia poszczególnych pacjentów zajmuje się bezpośrednio lekarz wyznaczony przez Koordynatora.

§ 29

Wypisanie ze szpitala, jeżeli przepisy szczególne nie stanowią inaczej, następuje:

- 1) gdy stan zdrowia nie wymaga dalszego leczenia w szpitalu,
- 2) na żądanie osoby przebywającej w szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego,
- 3) gdy osoba przebywająca w szpitalu w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia, albo życia lub zdrowia innych osób.

§ 30

Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze szpitala osoby, której stan zdrowia dalszego wymaga leczenia w szpitalu, Koordynator lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę zakładu sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze szpitala i przyczynach odmowy.

§ 31

1. Osoba występująca o wypisanie ze szpitala na własne żądanie jest informowana przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w szpitalu. Osoba ta składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze szpitala na własne żądanie.

2. W przypadku braku określonego w ust. 1 oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.

§ 32

Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji ze szpitala w wyznaczonym terminie, Koordynator oddziału zawiadamia niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby oraz organizuje na koszt gminy przewiezienie do miejsca zamieszkania.

§ 33

Osobie wypisującej się ze szpitala należy wydać kartę informacyjną o pobycie w szpitalu zawierającą: rozpoznanie choroby, zastosowane leczenie, wyniki badań diagnostycznych i konsultacyjnych i orzeczony przy wypisie okres czasowej niezdolności do pracy a w miarę potrzeby ocenę zdolności do wykonywania dotychczasowego zatrudnienia, adnotacje o lekach zapisanych na receptach wystawionych pacjentowi oraz wskazania co do dalszego postępowania.

B. Ambulatoryjna opieka specjalistyczna

§ 34

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych rozpoczyna się w rejestracji poradni specjalistycznych, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu umówienia wizyty lekarskiej.
2. Rejestracja pacjentów może odbywać się osobiście, telefonicznie, w formie elektronicznej lub za pomocą osób trzecich.
3. W rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać:
 - a) skierowanie lekarza ubezpieczenia zdrowotnego,
 - b) skierowanie od pracodawcy – w przypadku badania z zakresu medycyny pracy,
 - c) w przypadku negatywnej weryfikacji uprawnień pacjenta do bezpłatnego korzystania ze świadczeń zdrowotnych w systemie eWUŚ, inny dokument potwierdzający uprawnienia do uzyskania bezpłatnych świadczeń opieki zdrowotnej.
4. Skierowanie o którym mowa w ust. 3, lit. a nie jest wymagane do świadczeń:
 - 1) ginekologa i położnika,
 - 2) onkologa,
 - 3) psychiatry,
 - 4) dla osób uzależnionych od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych w zakresie leczenia odwykowego.

5. Bez skierowania o którym mowa w ust. 3, lit. a, udziela się świadczeń pacjentom w stanach zagrożenia życia lub zdrowia.
4. Skierowanie o którym mowa w ust. 3, lit. a nie jest również wymagane od osób:
 - 1) chorych na gruźlicę,
 - 2) zakażonych wirusem HIV,
 - 3) inwalidów wojennych, wojskowych, osób represjonowanych i działaczy opozycji antykomunistycznej oraz kombatantów,
 - 4) cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
 - 5) dla uprawnionego żołnierza lub pracownika w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa
 - 6) dla weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa.

§ 35

W rejestracji pacjent zobowiązany jest do złożenia pisemnego oświadczenia o upoważnieniu określonej osoby (lub nieupoważnieniu nikogo) do udostępniania dokumentacji medycznej.

§ 36

1. W pierwszej kolejności przyjmowani są pacjenci zgłaszający się w stanie wymagającym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego.
2. Przyjmowanie pozostałych pacjentów w poradniach specjalistycznych odbywa się bez zbędnej zwłoki.
3. W przypadku, gdy jest to niemożliwe, pacjent wpisywany jest na listę osób oczekujących wraz z podaniem terminu przyjęcia, numeru na liście oraz średniego czasu oczekiwania.
4. Lista osób oczekujących stanowi integralną część dokumentacji medycznej.

§ 37

1. Świadczenia medyczne w poradniach specjalistycznych wykonywane są w terminach i przez personel określonych w harmonogramie pracy poradni, umieszczonym w widocznym dla pacjentów miejscu.
2. Pacjenci korzystający z ambulatoryjnych świadczeń medycznych każdorazowo informowani są o zmianie godzin pracy i zastępstwach celem zapewnienia ciągłości świadczeń.

§ 38

Pacjent po zarejestrowaniu się do poradni w umówionym dniu i godzinie zgłasza się do wskazanego przy rejestracji gabinetu lekarskiego.

§ 39

W przypadku konieczności wykonania uzupełniającego badania diagnostycznego, konsultacji specjalistycznej lub zabiegu w trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego, świadczenia te realizowane są niezwłocznie.

C. Podstawowa opieka zdrowotna

§ 40

Realizowane przez Zakład świadczenia z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej obejmują:

- a) świadczenia udzielane przez lekarza POZ,
- b) świadczenia udzielane przez pielęgniarkę i położną POZ,
- c) nocną i świąteczną opiekę zdrowotną,
- d) transport sanitarny.

§ 41

1. Pacjent korzysta ze świadczeń medycznych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej określonych w § 40, lit. a i b zgłaszając się do wybranego przez siebie, na podstawie deklaracji wyboru lekarza, pielęgniarki bądź też położnej poz.
2. Rejestracja pacjentów może odbywać się osobiście, telefonicznie lub za pomocą osób trzecich.
3. Świadczenie medyczne z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej w przypadkach uzasadnionych stanem zdrowia pacjenta jest udzielane w dniu zgłoszenia, zgodnie z harmonogramem pracy poradni.
4. W uzasadnionych przypadkach, na wniosek pacjenta zgłoszony przy rejestracji, świadczenie z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej może być udzielone w miejscu jego pobytu.
5. Świadczenia medyczne poz wykonywane są w terminach określonych na podstawie harmonogramów pracy poradni poz umieszczanych w widocznych dla pacjentów miejscach.
6. Pacjenci korzystający ze świadczeń medycznych określonych w ust. 1 każdorazowo informowani są o zmianie godzin pracy i zastępstwach celem zapewnienia ciągłości świadczeń.
7. Sposób realizacji świadczeń podstawowej opieki zdrowotnej reguluje Załącznik Nr 5 Regulamin Organizacyjny Pionu Podstawowej Opieki Zdrowotnej SP ZOZ w Hajnówce.

§ 42

1. Pacjent korzysta ze świadczeń medycznych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej określonych w § 40 lit. c zgłaszając się bądź też kontaktując się telefonicznie z poradnią funkcjonującą w ramach nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.

2. Świadczenia określone w ust. 1. realizowane są po godzinach pracy poradni POZ (od 18.00 do 08.00 następnego dnia) oraz w dni wolne od pracy(od 08.00 do 08.00 dnia następnego), w przypadkach nagłego zachorowania bądź też nagłego pogorszenia stanu zdrowia.

§ 43

1. Pacjent korzysta ze świadczeń medycznych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej określonych w § 40 lit. d na podstawie skierowania (zlecenia) lekarza poz.

2. Świadczenia określone w ust. 1 realizowane są bezpłatnie, gdy u pacjenta występuje dysfunkcja narządu ruchu uniemożliwiająca korzystanie ze środków transportu publicznego celem odbycia leczenia bądź też częściowo odpłatnie, w sytuacji niewymagającej konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia, zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa.

D. Rehabilitacja medyczna

§ 44

Pacjent korzysta ze świadczeń zdrowotnych z zakresu rehabilitacji medycznej na zasadach określonych dla stacjonarnego lecznictwa szpitalnego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej.

E. Psychiatria i leczenie uzależnień

§ 45

Pacjent korzysta ze świadczeń zdrowotnych z zakresu psychiatrii i leczenia uzależnień na zasadach określonych dla stacjonarnego lecznictwa szpitalnego, oddziału dziennego oraz ambulatoryjnej opieki specjalistycznej, przy czym osoby uzależnione od alkoholu, środków odurzających i substancji psychotropowych korzystają z usług specjalistycznych psychiatrii w ramach poradni z zakresu psychiatrii i lecznictwa odwykowego bez skierowania.

F. Opieka długoterminowa

§ 46

1. Pacjent korzysta ze świadczeń zdrowotnych z zakresu opieki długoterminowej udzielanych przez Zakład Pielęgnacyjno-Opiekuńczy/Opiekuńczo-Leczniczy na podstawie skierowania wydanego zgodnie z obowiązującymi przepisami po ocenie skalą poziomu samodzielności (skala BARTHEL), w której otrzymał 40 punktów i mniej.

2. Z wnioskiem o wydanie skierowania do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/ Opiekuńczo-Leczniczego może wystąpić osoba ubiegająca się o to skierowanie, jej przedstawiciel ustawowy (lub za zgodą tej osoby albo jej przedstawiciela ustawowego - inna osoba).

3. Do Zakładu nie może być przyjęty pacjent z zaawansowaną chorobą nowotworową, chorobą psychiczną lub uzależnieniem.

§ 47

1. Skierowanie do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Opiekuńczo-Leczniczego wydawane jest na czas określony bądź też bez określenia okresu pobytu, zgodnie z wytycznymi określonymi w stosownych przepisach.
2. Jeżeli osoba skierowana do Zakładu Pielęgnacyjno-Opiekuńczego/Opiekuńczo-Leczniczego z powodu braku miejsca nie może być przyjęta, zostaje wpisana na listę osób oczekujących.
3. Miesięczna opłata za pobyt w Zakładzie Pielęgnacyjno-Opiekuńczym/Opiekuńczo-Lecznicznym ustalana jest na podstawie obowiązujących przepisów.

G. Dializoterapia

§ 48

1. Pacjent zostaje przyjęty do leczenia w formie dializoterapii na podstawie skierowania właściwego lekarza – specjalisty.
2. Zakład we własnym zakresie zapewnia dializowanym pacjentom przejazd do Szpitala oraz powrót do miejsca zamieszkania.

H. Pomoc doraźna

§ 49

Pacjent korzysta ze świadczeń zdrowotnych z zakresu pomocy doraźnej udzielanych w Szpitalnym Oddziale Ratunkowym oraz Szpitalnej Izbie Przyjęć na zasadach określonych dla jednostek systemu Państwowego Ratownictwa Medycznego.

I. Medycyna szkolna

§ 50

Uczniowie korzystają z profilaktycznej opieki nad dziećmi i młodzieżą zgłaszając się do gabinetu pielęgniarki szkolnej bądź też, w szczególnie uzasadnionych przypadkach, do gabinetu właściwego lekarza podstawowej opieki zdrowotnej.

J. Diagnostyka medyczna

§ 51

1. Pracownie diagnostyczne wykonują nieodpłatne badania pacjentom hospitalizowanym w Szpitalu bądź też korzystającym z usług poradni specjalistycznych lub lekarzy podstawowej opieki zdrowotnej na podstawie skierowania właściwego, zatrudnionego w Zakładzie lekarza.

2. Pracownie diagnostyczne wykonują również nieodpłatne badania pacjentom skierowanym przez inne zakłady opieki zdrowotnej, z którymi Zakład zawarł stosowne umowy na zasadach w nich określonych, bądź też na zasadach określonych stosownych przepisach określających zasady udzielania świadczeń zdrowotnych.

§ 52

Pracownie diagnostyczne wykonują badania odpłatnie pacjentom bez skierowania.

K. Tlenoterapia domowa

§ 53

Pacjenci korzystają z realizowanych przez Zakład świadczeń z zakresu tlenoterapii domowej na zasadach określonych w warunkach szczegółowych realizacji przedmiotowych świadczeń.

L. Profilaktyka zdrowotna

§ 54

Pacjenci korzystają z realizowanych przez Zakład programów profilaktycznych na zasadach określonych w warunkach szczegółowych poszczególnych programów.

Ł. Chemioterapia ambulatoryjna

§ 55

Pacjenci korzystają z realizowanych przez Zakład chemioterapii ambulatoryjnej na podstawie skierowania od lekarza onkologa, na zasadach określonych w warunkach szczegółowych chemioterapii ambulatoryjnej.

M. Transport sanitarny

§ 56

1. Zakład zapewnia pacjentom, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, bezpłatny przejazd środkami transportu sanitarnego do najbliższego podmiotu leczniczego w przypadkach:

- a) konieczności podjęcia natychmiastowego leczenia w innym podmiocie leczniczym,
 - b) potrzeby zachowania ciągłości leczenia,
 - c) dysfunkcji narządu ruchu pacjenta uniemożliwiającej korzystanie ze środków transportu publicznego.
2. W przypadkach niewymienionych w ust. 1 pacjentowi przysługuje, na podstawie zlecenia lekarza ubezpieczenia zdrowotnego, przejazd środkami transportu sanitarnego do najbliższego podmiotu leczniczego odpłatnie lub za częściową odpłatnością.
3. Świadczenia z zakresu transportu sanitarnego realizowane przez Zakład zabezpieczane są:
- a) za pośrednictwem środków transportowych Lotniczego Pogotowia Ratunkowego, w ramach umowy o współpracy zawartej w przedmiotowym Zakresie,
 - b) za pośrednictwem środków transportowych Wojewódzkiej Stacji Pogotowia Ratunkowego w Białymstoku, w ramach umowy o współpracy zawartej w przedmiotowym zakresie,
 - c) w oparciu o środki transportowe znajdujące się na wyposażeniu Zakładu, w ramach wypracowanego wewnątrzorganizacyjnego systemu postępowania.
4. Szczegółowe zasady postępowania w przypadku konieczności uruchomienia wewnątrzzakładowego zespołu przewozowego oraz zasady zlecenia transportu sanitarnego podmiotom zewnętrznym realizującym tego typu zakres świadczeń określa Procedura przewozu pacjentów w SP ZOZ Hajnówka.

VII. Organizacja i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych Zakładu

§ 57

1. Zakład udziela świadczeń zdrowotnych z zakresu :

1.1. stacjonarnego leczenia szpitalnego w ramach funkcjonowania:

- a) oddziałów:

- 1) Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Rehabilitacji Kardiologicznej,
- 2) Chirurgii Laparoskopowej i Klasycznej,
- 3) Chirurgii Urazowo-Ortopedycznej,
- 4) Pediatricznego,
- 5) Ginekologiczno-Położniczego z rooming-in,
- 6) Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
- 7) Gruźlicy i Chorób Płuc,

- 8) Obserwacyjno – Zakaźnego.
- b) pomocy doraźnej w ramach funkcjonowania:
 - 1) Szpitalnego Oddziału Ratunkowego,
 - 2) Szpitalnej Izby Przyjęć,
- c) komórek medycznych pomocniczej działalności szpitalnej:
 - 1) Bloku Operacyjnego
 - 2) Szpitalnej Izby Przyjęć
 - 3) Centralnej Sterylizacji
 - 4) Apteka Szpitalna
 - 5) Prosektorium

1.2. ambulatoryjnej opieki specjalistycznej w ramach funkcjonowania:

- a) poradni specjalistycznych:
 - 1) alergologicznej,
 - 2) diabetologicznej,
 - 3) endokrynologicznej,
 - 4) gastrologicznej,
 - 5) kardiologicznej,
 - 6) nefrologicznej,
 - 7) medycyny pracy,
 - 8) dermatologicznej,
 - 9) neurologicznej w Hajnówce
 - 10) onkologiczna z gabinetem chemioterapii,
 - 11) gruźlicy i chorób płuc,
 - 12) reumatologicznej,
 - 13) chorób zakaźnych,
 - 14) ginekologiczno - położniczej w Hajnówce Czeremsze, Narewce i z gabinetem w Narwi,
 - 15) chirurgii ogólnej,
 - 16) chirurgii urazowo –ortopedycznej,

- 17) chirurgii urazowo –ortopedycznej dla dzieci,
- 18) preluksacyjnej,
- 19) okulistycznej,
- 20) otolaryngologicznej,
- 21) otolaryngologicznej dla dzieci,
- 22) urologicznej,
- 23) neonatologicznej,
- 24) laktacyjnej,
- 25) medycyny sportowej,
- 26) logopedycznej,
- 27) chirurgii onkologicznej.

b) gabinetów diagnostyczno-zabiegowych

1.3. podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są w ramach funkcjonowania:

1) poradni i gabinetów:

- a) poradni lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
- b) gabinetów pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
- c) gabinetów położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
- d) poradni nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej,

2) świadczenia w zakresie medycyny szkolnej podstawowej opieki zdrowotnej udzielane są w ramach funkcjonowania gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach podstawowych i ponadpodstawowych.

1.4. świadczenia w zakresie rehabilitacji leczniczej udzielane są w ramach funkcjonowania:

- 1) Oddziału Rehabilitacji Leczniczej,
- 2) Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej,
- 3) Oddziału Dziennego Rehabilitacji,
- 4) Pracownia Fizjoterapii z gabinetami:
 - a) kinezyterapii,
 - c) masażu,
 - d) hydroterapii,
 - c) elektrolecznictwa,

- d) magnetoterapii,
 - e) światłolecznictwa i ciepłolecznictwa,
 - g) krioterapii i laseroterapii.
- 5) Poradni Rehabilitacyjnej,
 - 6) Ośrodka Dziennego Rehabilitacji Dzieci,
 - 7) gabinetu fizjoterapii przy Gminnym Ośrodku Zdrowia w Narewce,
 - 8) gabinetu fizjoterapii w Kleszczelach,
 - 9) Pododdziału Rehabilitacji Kardiologicznej

1.5. świadczenia w zakresie psychiatrii i leczenia uzależnień udzielane są w ramach funkcjonowania:

- 1) Centrum Zdrowia Psychicznego:
 - a) Oddziału Psychiatrycznego,
 - b) Poradni Zdrowia Psychicznego w Hajnówce, Bielsku Podlaskim i Siemiatyczach,
 - c) Zespołu Leczenia Środowiskowego
 - d) Oddziału Dziennego Psychiatrycznego.
- 2) Poradni Leczenia Uzależnień.

1.6. świadczenia dializoterapii udzielane są w ramach funkcjonowania Stacji Dializ

1.7. świadczenia diagnostyki medycznej w ramach funkcjonowania:

- 1) Medycznego Laboratorium Diagnostycznego z pracownikami:
 - analityki,
 - biochemii,
 - hematologii,
 - bakteriologii i serologii chorób zakaźnych,
 - punktem pobrań.
- 2) Pracowni Rentgenodiagnostyki,
- 3) Pracowni USG,
- 4) Pracowni Endoskopii,
- 5) Pracowni Bronchoskopii i Spirometrii,
- 6) Pracowni Polikardiografii
- 7) Pracowni Rezonansu Magnetycznego.

1.8. świadczenia tlenoterapii domowej - udzielane są w ramach funkcjonowania Poradni Domowego Leczenia Tlenem.

1.9. świadczenia w zakresie profilaktyki i promocji zdrowia udzielane są w ramach:

- 1) realizacji programów profilaktycznych,
- 2) szkoły rodzenia,

3) poradni laktacyjnej.

2.1. świadczenia w zakresie chemioterapii udzielane są w ramach Poradni onkologicznej z gabinetem chemioterapii.

§ 58

1. Oddziały szpitalne zapewniają całodobową opiekę stacjonarną w zakresie odpowiedniej specjalności.
2. Do zadań oddziałów należy:
 - 1) udzielanie kwalifikowanej pomocy medycznej, zwłaszcza w przypadkach nagłych (wypadkach i zachorowaniach),
 - 2) udzielanie świadczeń konsultacyjnych pacjentom z innych oddziałów szpitalnych oraz pacjentom kierowanym na konsultacje specjalistyczne przez poradnie Zakładu i podmioty z którymi zostały zawarte umowy w tym zakresie,
 - 3) zabezpieczenie rehabilitacji, w tym wczesnej rehabilitacji przyłóżkowej pacjentom wymagającym usprawnienia,
 - 4) wykonanie badań diagnostycznych na rzecz pacjentów hospitalizowanych w oparciu o odpowiednie pracownie diagnostyczne,
 - 5) zapewnienie profesjonalnej kompleksowej opieki lekarskiej, pielęgniarskiej i położniczej na optymalnym poziomie ilościowym, jakościowym, uwarunkowanym stanem zdrowia pacjenta,
 - 6) zapewnienie przyjętemu pacjentowi leków i artykułów sanitarnych,
 - 7) zapewnienia odpowiednich warunków pobytu i wyżywienie właściwego ze względu na stan zdrowia,
 - 8) utrzymanie kontaktu z rodzinami pacjentów, ich opiekunami prawnymi, lub faktycznymi,
 - 9) prowadzenie instruktarzu w zakresie włączania pacjentów i ich rodzin do realizacji zachowań prozdrowotnych,
 - 10) prowadzenie spraw z zakresu orzecznictwa lekarskiego,
 - 11) współudział w prowadzenie specjalizacji, szkoleń oraz doształcaniu pracowników medycznych,
 - 12) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
 - 13) gromadzenie informacji medycznych z realizacji kontraktu z NFZ z zakresu udzielanych przez oddział świadczeń zdrowotnych,
 - 14) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu w oparciu o regulamin organizacyjny oraz aktualnie obowiązujące regulacje prawne.

3. Wszystkie oddziały mają obowiązek współpracować z psychologiem w zakresie prowadzenia adaptacji pacjentów hospitalizowanych do warunków szpitalnych, wspomagania psychicznego pacjentów, przygotowania do zabiegów.
4. Psycholog ponadto udziela porad i konsultacji niezbędnych w procesie leczenia szpitalnego i uczestniczy w diagnozowaniu pacjentów.
5. Lekarz dyżurny Oddziału jest zobowiązany w czasie pełnienia dyżuru medycznego (w godzinach popołudniowych, nocnych, i w dni wolne od pracy), zapewnić opiekę medyczną pacjentom przebywającym na oddziale, a w szczególności:
 - 1) rozpocząć dyżur o ustalonej godzinie z harmonogramem,
 - 2) zapoznać się ze stanem pacjentów przebywających na oddziale,
 - 3) kończyć dyżur w momencie rozpoczęcia normalnej ordynacji lekarskiej oddziału składając raport z odbytego dyżuru Koordynatorowi oddziału lub jego zastępcy,
 - 4) kończyć dyżur w dni wolne od pracy po zgłoszeniu się następcy któremu powinien przekazać informacje z odbytego dyżuru,
 - 5) przebywać na oddziale przez cały czas trwania dyżuru , a w razie uzasadnionej konieczności wyjścia na inny Oddział, poinformować personel pielęgniarski o miejscu pobytu,
 - 6) dokładnie zbadać każdego pacjenta skierowanego na leczenie szpitalne i po ustaleniu przy pomocy wszystkich dostępnych środków, rozpoznania –wytyczyć linię postępowania i rozpocząć leczenie,
 - 7) na prośbę lekarza dyżurnego innego Oddziału, przeprowadzić badanie konsultacyjne lub uczestniczyć w naradzie lekarskiej powołane w celu ustalenia rozpoznania lub uzgodnienia dalszego postępowania przy czym konsultacje specjalistyczne winny być udzielane:
 - a) jeżeli brak takiej konsultacji mógłby spowodować zagrożenie życia,
 - b) w nagłych przypadkach pogorszenia stanu zdrowia.
 - 8) w przypadku konieczności opuszczenia Oddziału w związku z wykonywaniem pilnych konsultacji na innych oddziałach, lekarz dyżurny powinien poprosić o czasowy nadzór nad podległymi mu pacjentami lekarza dyżurnego z najbliższego Oddziału,
 - 9) wykonywać obchody lekarskie wieczorne a w dni wolne od pracy - także ranne.
6. Starszy lekarz dyżurny na czas pełnienia dyżuru medycznego, przejmuje obowiązki Zastępcy Dyrektora d.s. Lecznictwa. Starszym lekarzem dyżuru może być Koordynator lub lekarz specjalista wyznaczony przez Zastępcę Dyrektora d.s. Lecznictwa w miesięcznym harmonogramie dyżurów.
7. Do obowiązków starszego lekarza dyżuru należy w szczególności:
 - 1) rozstrzygnięcie wszystkich kwestii spornych,

- 2) podejmowanie wiążących decyzji w zakresie organizacyjnym i porządkowym,
 - 3) kierowanie działaniami w sytuacjach awaryjnych do momentu przybycia Zastępcy Dyrektora d.s. lecznictwa lub dyrektora Zakładu,
 - 4) na podstawie stosownych procedur decydowanie o przeprowadzeniu lub zwolnieniu z sekcji zwłok,
 - 5) służenie radą i pomocą innym lekarzom dyżurnym.
8. Starszy lekarz Dyżuru o wszystkich podjętych decyzjach, mających wpływ na bieżące funkcjonowanie Szpitala, powiadamia Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa.
 9. Pielęgniarka/Położna Oddziałowa jest odpowiedzialna za zapewnienie pod względem merytorycznym, administracyjnym i organizacyjnym właściwego poziomu opieki pielęgniarskiej/położniczej na oddziale.
 10. Pielęgniarka/Położna Oddziałowa podlega merytorycznie Naczelnej Pielęgniarce i ponosi przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków, zaś organizacyjnie podlega Koordynatorowi Oddziału.
 11. W czasie nieobecności Pielęgniarki/Położnej Oddziałowej za prawidłową pracę pielęgniarek/położnych odpowiada wyznaczona przez nią pielęgniarka/położna, która przejmuje jej zakres obowiązków.
 12. Pielęgniarki/ położne zatrudnione w oddziale oraz pozostały personel medyczny podlegają służbowo Pielęgniarce /Położnej Oddziałowej i ponoszą przed nią odpowiedzialność z tytułu nałożonych obowiązków.
 13. W godzinach popołudniowych, nocnych i w dni wolne od pracy za prawidłową pracę pielęgniarek /położnych odpowiada wyznaczona w rozkładzie pracy oddziału – starsza pielęgniarka/położna dyżuru.

§ 59

1. Do zadań Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii należy:
 - 1) organizowanie wespółdział w postępowaniu resuscytacyjnym na terenie szpitala,
 - 2) zabezpieczenie postępowania terapeutycznego chorych w stanie zagrożenia życia,
 - 3) współdziałanie w ustalaniu zasad przygotowania chorych do zabiegów operacyjnych,
 - 4) przeprowadzenie znieczuleń pacjentów do zabiegów operacyjnych,
 - 5) współdziałanie w nadzorze pooperacyjnym na oddziałach zabiegowych oraz prowadzenie pacjentów wymagających intensywnego nadzoru w okresie pooperacyjnym na oddziale,
 - 6) konsultowanie pacjentów w oddziałach Szpitala i kwalifikowanie ich do znieczuleń oraz leczenia na oddziale.
2. Do zadań Oddziału Chirurgii Laparoskopowej i Klasycznej należy:

- 1) diagnostyka i leczenie pacjentów dorosłych w zakresie chorób chirurgicznych, w trybie pilnym i planowanym oraz sprawowanie intensywnej opieki pooperacyjnej,
 - 2) przeprowadzanie zabiegów operacyjnych metodami klasycznymi i laparoskopowymi,
 - 3) udzielanie konsultacji medycznych w zakresie reprezentowanej specjalności na innych oddziałach.
3. Do zadań Oddziału Chorób Wewnętrznych z Pododdziałem Rehabilitacji Kardiologicznej należy:
- 1) diagnozowanie i leczenie pacjentów w zakresie chorób wewnętrznych, ze szczególnym uwzględnieniem chorób układu krążenia oraz chorób układu pokarmowego,
 - 2) świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów szpitalnych,
 - 3) zapewnienie kompleksowych działań usprawniających, które służą zachowaniu, przywracaniu i poprawie stanu zdrowia pacjentów przebywających w oddziale z powodu schorzeń układu sercowo-naczyniowego,
 - 4) ocena efektów i opracowanie zaleceń co do dalszej rehabilitacji.
5. Do zadań Oddziału Obserwacyjno - Zakaźnego należy:
- 1) obserwacja i diagnostyka i leczenie pacjentów z podejrzeniem zakażenia choroba zakaźną,
 - 2) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
6. Do zadań Oddziału Ginekologiczno – położniczego z rooming-in należy:
- 1) świadczenie opieki okołoporodowej nad kobietą ciężarną, prowadzenie porodów oraz opieki poporodowej nad położnicą,
 - 2) prowadzenie działań profilaktycznych i edukacyjnych, mających na celu przekazanie wiedzy i przygotowanie kobiet w ciąży do porodu i położu,
 - 3) diagnostyka i leczenie chorób ginekologicznych, w tym o charakterze onkologicznym,
 - 4) sprawowanie opieki nad noworodkiem po urodzeniu, po czym czuwanie nad prawidłowym przebiegiem okresu adaptacyjnego zdrowego noworodka oraz uczestnictwo w budowaniu prawidłowej więzi macierzyńskiej między matką i dzieckiem,
 - 5) świadczenie usług diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.
7. Do zadań Oddziału Chirurgii Urazowo-ortopedycznej należy:
- 1) diagnostyka i leczenie pacjentów ze schorzeniami i pourazowymi uszkodzeniami układu kostno-stawowego,
 - 2) świadczenie usług z zakresu rehabilitacji osób po przebytym leczeniu na oddziale,

- 3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.

8. Do zadań Oddziału Pediatricznego należy:

- 1) diagnozowanie i leczenie pacjentów w zakresie chorób wieku rozwojowego do 18 roku życia,
- 2) świadczenie usług konsultacyjnych dla pacjentów dziecięcych leczonych na innych oddziałach Szpitala.

9. Do zadań Oddziału Gruźlicy i Chorób płuc należy:

- 1) diagnozowanie i leczenie pacjentów w zakresie chorób układu oddechowego,
- 2) diagnozowanie i leczenie pacjentów z podejrzeniem gruźlicy, oddechowego,
- 3) świadczenie diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności dla pacjentów z innych oddziałów Szpitala.

10. Do zadań Oddziału Psychiatrycznego należy:

- 1) diagnostyka i leczenie farmakologiczne oraz psychoterapeutyczne zaburzeń psychicznych,
- 2) stosowanie zabiegów rehabilitacyjnych,
- 3) psychoedukacja pacjentów i ich rodzin,
- 4) współpraca z Ośrodkami Pomocy Społecznej w rejonie leczenia,
- 5) konsultowanie chorych z innych oddziałów.

11. Do zadań Oddziału Rehabilitacji Leczniczej należy:

- 1) świadczenie usług dla pacjentów, którzy ze względu na kontynuację leczenia wymagają stosowania kompleksowych świadczeń rehabilitacyjnych oraz stałego nadzoru pielęgniarstwa a w szczególności dla pacjentów po:
 - urazach,
 - zabiegach operacyjnych,
 - zaostrzenia chorób przewlekłych,
- 2) świadczenie usług terapeutycznych, edukacyjnych, psychologicznych pacjentom uczestniczącym w rehabilitacji na oddziale,
- 3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.

12. Do zadań Oddziału Rehabilitacji Neurologicznej należy:

- 1) świadczenie rehabilitacji neurologicznej dla pacjentów ze schorzeniami neurologicznymi, którzy ze względu na konieczność stosowania kompleksowych czynności rehabilitacyjnych oraz całodobowego nadzoru medycznego, zakwalifikowanych na podstawie odpowiedniej skali ciężkości stanu zdrowia są zakwalifikowani do leczenia stacjonarnego rehabilitacji neurologicznej,

- 2) świadczenie usług terapeutycznych, edukacyjnych, psychologicznych logopedycznych pacjentom uczestniczącym w rehabilitacji na oddziale,
- 3) świadczenie usług konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności na rzecz innych oddziałów Szpitala.

13. W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym udzielane są świadczenia zdrowotne w ramach podejmowanych medycznych działań ratowniczych.

1) Do zadań Szpitalnego Oddziału Ratunkowego należy:

- a) wstępna diagnostyka i leczenie ratunkowe pacjentów,
- b) pomoc ofiarom katastrof, zgodnie z założeniami powiatowego i wojewódzkiego planu zabezpieczenia ratunkowego,
- c) świadczenie diagnostycznych i konsultacyjnych w zakresie reprezentowanej specjalności dla pacjentów z innych oddziałów Szpitala,
- d) współdziałanie z innymi służbami ratowniczymi w ramach systemu zintegrowanego lecznictwa,
- e) szkolenie w zakresie medycyny ratunkowej,
- f) organizacja transportu dla pacjentów SOR do innych podmiotów leczniczych w przypadku konieczności leczenia.

2) W Szpitalnym Oddziale Ratunkowym przeprowadza się segregację medyczną zgodnie z rozporządzeniem Ministra Zdrowia z dnia 27 czerwca 2019 r. w sprawie szpitalnego oddziału ratunkowego.

3) Po przeprowadzeniu wywiadu medycznego i zebraniu danych służących ocenie stanu zdrowia pacjenta, pielęgniarka, ratownik medyczny lub lekarz SOR/IP kwalifikuje pacjenta do kategorii pilności:

- a) kolor czerwony oznacza natychmiastowy kontakt z lekarzem;
- b) kolor pomarańczowy oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 10 minut;
- c) kolor żółty oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 60 minut;
- d) kolor zielony oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 120 minut;
- e) kolor niebieski oznacza czas oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem do 240

minut.

4) Pacjent zostaje poinformowany o przydzielonej kategorii pilności oraz maksymalnym czasie oczekiwania na pierwszy kontakt z lekarzem.

5) Pacjenci, którym przydzielono kategorie pilności oznaczone kolorami zielonym lub niebieskim mogą być kierowani do Przychodni Rejonowej Nr 1 lub Nocnej i Świątecznej Opieki Zdrowotnej w SP ZOZ w Hajnówce.

6) Lekarz dyżurny SOR udziela świadczeń zdrowotnych lub:

- a) w maksymalnym czasie do dwóch godzin kieruje pacjenta na leczenie do Oddziałów SP ZOZ w Hajnówce
- b) w maksymalnym czasie do dwóch godzin odmawia przyjęcia do SOR osoby nie będącej w stanie nagłego zagrożenia zdrowotnego.

7) Lekarz oddziału do którego został skierowany pacjent przez lekarza dyżurnego SOR w maksymalnym czasie do dwóch godzin podejmuje decyzję o przyjęciu pacjenta.

8) W przypadku przekroczenia czasu na podjęcie decyzji, o dalszej hospitalizacji pacjenta decyduje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub starszy lekarz dyżuru szpitala.

14. Do zadań Stacji Dializ należy:

- 1) przygotowanie do zabiegów i wykonywanie zabiegów leczenia nerkozastępczego – hemodializy pacjentów z niewydolnością nerek
- 2) dokonywanie wstępnej kwalifikacji do przeszczepów nerek u chorych dializowanych,
- 3) prowadzenie programów terapeutycznych zgodnie ze specjalnością nefrologiczną.

15. Do zadań Szpitalnej Izby Przyjęć należy:

- 1) przyjmowanie pacjentów na oddziały szpitalne w ramach przyjęć planowych i nagłych,
- 2) organizowanie transportu pacjentów na oddziały szpitalne w zależności od stanu chorobowego pacjenta,
- 3) organizowanie transportu do innych podmiotów lub do domu pacjenta w razie potrzeby,
- 4) przechowywanie rzeczy osobistych w trakcie jego hospitalizacji, w szpitalnym magazynie ubrań pacjentów, natomiast przedmiotów i rzeczy wartościowych w depozycie Zakładu.

16. Blok Operacyjny jest komórką medyczną pomocniczej działalności szpitalnej. Zabiegi operacyjne wykonywane są w ramach Bloku oraz sali cięć cesarskich w Oddziale Ginekologiczno-Położniczym. Sale operacyjne/cięć cesarskich Oddziału ginekologicznego i położniczo-noworodkowego znajdują się w strukturze tego oddziału, a nadzór nad nimi sprawuje koordynator/ordynator tego oddziału.

Do zadań Bloku Operacyjnego należy:

1. prowadzenie leczenia operacyjnego, organizowanie i realizowanie planów zabiegów operacyjnych;
2. utrzymywanie w gotowości sal operacyjnych, aparatury i sprzętu medycznego do natychmiastowego wykonania zabiegu operacyjnego (w tym dezynfekcja narzędzi chirurgicznych, aparatury medycznej, wózków i elementów transportowych);
3. przyjęcie pacjenta zgodnie z planem zabiegów:
 - a) plany zabiegów są ustalane na oddziałach we współpracy z Koordynatorem Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, lub anestezjologiem przez niego wyznaczonym;
 - b) lekarz specjalista danego oddziału kwalifikuje pacjenta do zabiegu;
 - c) w dniu zabiegu pacjent wraz z obowiązującą dokumentacją jest przekazywany przez pielęgniarkę z oddziału na Blok pod opiekę zespołu anestezjologicznego;
4. wykonywanie znieczuleń oraz stała kontrola parametrów życiowych w trakcie trwania znieczulenia, wybudzanie pacjenta i opieka nad nim do chwili przekazania na oddział. Pacjent może opuścić Blok po wydaniu decyzji przez lekarza anestezjologa stwierdzającej, że stan zdrowia pacjenta pozwala na przekazanie go do oddziału;

5. prowadzenie szczegółowej dokumentacji z pobytu pacjenta i przebiegu zabiegu na Bloku Operacyjnym zgodnie z obowiązującymi przepisami, w tym Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej (OKK). Koordynatorem OKK jest lekarz-anestezjolog wykonujący znieczulenie do zabiegu operacyjnego, a w przypadku zabiegów bez znieczulenia – lekarz operujący. Szczegółowe zasady prowadzenia OKK uregulowane są w Zarządzeniu Dyrektora.

17. Do zadań Centralnej Sterylizacji należy:

- 1) kompleksowa obsługa jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu w zakresie sterylizacji sprzętu i narzędzi medycznych, bielizny operacyjnej i materiałów opatrunkowych,
- 2) przygotowywanie i prowadzenie pełnej dokumentacji dotyczącej podległego obszaru działań.

18. Do zadań Apteki Szpitalnej należy:

- 1) organizowanie zaopatrzenia Szpitala w produkty lecznicze, wyroby medyczne i środki dezynfekcyjne,
- 2) ewidencja oraz dystrybucja produktów leczniczych, wyrobów medycznych i środków dezynfekcyjnych zgodnie z bieżącymi potrzebami poszczególnych oddziałów oraz jednostek i komórek organizacyjnych działalności podstawowej Zakładu,
- 3) prowadzenie ewidencji leków narkotycznych i psychotropowych oraz wydawanie ich dla jednostek organizacyjnych Zakładu,
- 4) sporządzanie leków recepturowych i w razie potrzeby leków jałowych oraz preparatów galenowych,
- 5) udzielanie informacji na temat produktów leczniczych i wyrobów medycznych,
- 6) współudział w kształtowaniu prawidłowej gospodarki lekami oraz innymi artykułami medycznymi,
- 7) przygotowywanie i aktualizowanie, na podstawie zaleceń Komitetu Terapeutycznego, receptariusza szpitalnego.

Apteką kieruje Kierownik Apteki.

19. Do zadań Prosektorium należy przygotowanie i przechowywanie zwłok do momentu przekazania osobom bliskim lub podmiotom przez nie uprawnionym, bądź zobowiązanym do pochowania.

§ 60

1. Zakład udziela świadczeń w rodzaju szpitalne i całodobowe inne niż szpitalne świadczenia zdrowotne w zakresie opieki długoterminowej w ramach funkcjonowania komórkach:
 - 1) Zakładu Pielęgnacyjno – Opiekuńczego,
 - 2) Zakładu Opiekuńczo – Leczniczego,
 - 3) Pododdziałem Medycyny Paliatywnej.

§ 61

1. Do zadań Zakładu Pielęgnacyjno - Opiekuńczego należy:
 - 1) prowadzenie całodobowej opieki obejmującej świadczenia o charakterze pielęgnacyjnym, opiekuńczym i rehabilitacyjnym, osób niewymagających hospitalizacji,
 - 2) zapewnienie tym osobom kontynuacji leczenia farmakologicznego, odpowiednich warunków pobytu i wyżywienie właściwego ze względu na stan zdrowia,
 - 3) prowadzenie edukacji zdrowotnej pacjentów i członków ich rodzin.
2. Zakładem kieruje Kierownik.

§ 62

1. Do zadań Zakładu Opiekuńczo-Leczniczego należy :
 - 1) udzielanie całodobowych świadczeń zdrowotnych, obejmujących swoim zakresem leczenie, pielęgnację i rehabilitację osób, które przebyły ostrą fazę leczenia szpitalnego, mają ukończony proces diagnozowania, leczenia operacyjnego lub intensywnego leczenia zachowawczego, nie wymagają już dalszej hospitalizacji, jednak ze względu na stan zdrowia i stopień niepełnosprawności oraz brak możliwości samodzielnego funkcjonowania w środowisku domowym wymagają stałego nadzoru lekarskiego, profesjonalnej pielęgnacji i rehabilitacji,
 - 2) zapewnienie pacjentom środków farmaceutycznych i materiałów medycznych, odpowiednich warunków pobytu i wyżywienie właściwe ze względu na stan zdrowia, a także opiekę w czasie organizowanych zajęć kulturalno-rekreacyjnych.
2. Zakładem kieruje Koordynator.

§ 63

1. Poradnie specjalistyczne są komórkami organizacyjnymi działalności podstawowej – medycznej, udzielającymi ambulatoryjnych specjalistycznych świadczeń diagnostycznych, leczniczych, profilaktycznych, w ramach odpowiednich specjalności, także w domu pacjenta.
2. Do zadań poradni specjalistycznych należy:
 - a) udzielaniu indywidualnych porad specjalistycznych z zakresu danej specjalności poradni i dziedziny medycyny zgodnej z wpisami do księgi rejestrowej podmiotu wykonującego działalność leczniczą,
 - b) kierowanie pacjentów na diagnostykę, rehabilitację, do leczenia szpitalnego,
 - c) prowadzenie ambulatoryjnych procedur zabiegowych specjalistycznych,
 - d) realizacji programów profilaktycznych,
 - e) realizacja edukacji pacjentów związana z zachowaniami prozdrowotnym pacjentów,
 - f) udzielanie konsultacji z zakresu danej specjalności na rzecz oddziałów szpitalnych oraz innych poradni,
 - g) prowadzenie spraw związanych z dokumentacją i statystyką medyczną,
 - h) wnioskowanie w sprawach zaopatrzenia w środki pomocnicze, przedmioty ortopedyczne,

- i) prowadzenie spraw związanych z zakresem orzecznictwa lekarskiego,
- j) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi Zakładu w oparciu o niniejszy regulamin oraz o obowiązujące regulacje prawne.

§ 64

1. Zadaniem Poradni ambulatoryjnych lekarza podstawowej opieki zdrowotnej jest udzielanie świadczeń:
 - a) przeprowadzanie badań i porad lekarskich,
 - b) kierowanie pacjentów na badania diagnostyczne w ramach kompetencji lekarzy POZ,
 - c) kierowanie pacjentów na leczenie specjalistyczne, szpitalne, uzdrowskowe i do opieki długoterminowej,
 - d) opieka nad zdrowym i chorym dzieckiem,
 - e) profilaktyczna opieka zdrowotna nad dziećmi i młodzieżą,
 - f) orzekanie i opiniowanie o stanie zdrowia,
 - g) zapobieganie urazom i chorobom poprzez profilaktykę i szczepienia ochronne określone kalendarzem szczepień,
 - h) promocja zdrowia i profilaktyka chorób.
2. Zadaniem Gabinetów pielęgniarstwa podstawowej opieki zdrowotnej jest udzielanie świadczeń:
 - a) udzielanie kompleksowych pielęgniarstkich świadczeń w środowisku podopiecznego gwarantujące zachowanie świadczeń profilaktycznych, ciągłości leczenia i pielęgnacji,
 - b) rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych podopiecznych,
 - c) ocenianie skuteczności zastosowanych procedur pielęgnacyjnych,
 - d) realizacja zleceń lekarskich,
 - e) udzielanie w określonych odrębnymi i szczegółowymi przepisami zakres świadczeń zapobiegawczych, diagnostycznych, leczniczych i rehabilitacyjnych wykonywanych samodzielnie,
 - f) edukacja zdrowotna, promocja zdrowia, i profilaktyka chorób.
3. Zadaniem Gabinetów położnej podstawowej opieki zdrowotnej jest udzielanie świadczeń:
 - a) udzielanie kompleksowych świadczeń w środowisku podopiecznego z zakresu pielęgnacyjnej opieki położniczo-ginekologicznej, gwarantujące zachowanie ciągłości świadczeń profilaktycznych, pielęgnacji i leczenia,
 - b) rozpoznawanie warunków i potrzeb zdrowotnych podopiecznych,
 - c) realizacja zleceń lekarskich,
 - d) edukacja zdrowotna, promocja zdrowia, i profilaktyka chorób.
4. Zadaniem Gabinetów profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej w szkołach jest udzielanie świadczeń:

- a) świadczenia zgodnie z aktualnymi wytycznymi Ministra w sprawie zakresu i organizacji profilaktycznej opieki zdrowotnej nad dziećmi i młodzieżą w środowisku nauczania i wychowania,
- b) w razie wypadku urazu, nagłego zachorowania lub nagłego pogorszenia stanu zdrowia powodującego zagrożenie życia podopiecznego/ucznia pielęgniarka wzywa zespół ratownictwa medycznego,
- c) organizacja różnych form promocji zdrowia i profilaktyki chorób, planu badań przesiewowych, szczepień ochronnych.

§ 65

Do zadań komórek (pracowni diagnostycznych, laboratorium, gabinetów diagnostyczno-zabiegowych) należy:

- 1) wykonywanie badań laboratoryjnych,
- 2) wykonywanie badań diagnostycznych obrazowych,
- 3) wykonywanie badań diagnostycznych innych na zlecenie właściwych komórek organizacyjnych Zakładu oraz innych podmiotów uprawnionych do zlecania badań,
- 4) okresowa kontrola jakości wykonywanych badań,
- 5) prowadzenie obowiązującej ewidencji i sprawozdawczości.

§ 66

Do zadań Pracowni Fizjoterapii należy świadczenie usług rehabilitacyjnych pacjentom ambulatoryjnym poprzez zabiegi fizjoterapeutyczne z zakresu:

- a) kinezyterapii,
- b) masażu,
- c) hydroterapii,
- d) elektrolecznictwa,
- d) światłolecznictwa,
- e) ciepłolecznictwa,
- e) krioterapii,
- f) elektromagnetyzmu,
- g) balneologii (fango).

3. Pracownią Fizjoterapii kieruje Kierownik Działu Rehabilitacji.

§ 67

Do zadań Oddziału Rehabilitacji Diennej należy świadczenie usług polegających na kompleksowej rehabilitacji ogólnoustrojowej wielonarządowej, ze szczególnym uwzględnieniem rehabilitacji ze wskazań ortopedycznych (po urazach, po zabiegach operacyjnych, w przypadku schorzeń przewlekłych), neurologicznych, reumatologicznych onkologicznych w warunkach dziennego pobytu, udzielanych w formie:

- 1) porady lekarskiej,
- 2) zabiegów fizjoterapeutyczne,
- 3) indywidualnych zajęć z pacjentem, w zależności od stanu jego zdrowia.

§ 68

Do zadań Ośrodka Dziennego Rehabilitacji Dzieci należy świadczenia usług polegających na kompleksowej rehabilitacji dzieci z zagrożonymi nieprawidłowym rozwojem psychomotorycznym (głównie z grup wysokiego ryzyka ciąży-porodowego) oraz dzieci z zaburzonym rozwojem psychomotorycznym, udzielanych w trybie dziennym w formie:

- 1) porady lekarskiej,
- 2) zabiegów fizjoterapeutycznych,
- 3) indywidualne zajęcia z pacjentem w zależności od jego stanu zdrowia,
- 4) zajęć z zakresu logopedii i psychologii.

§ 69

Rehabilitacją dzienną kieruje Kierownik Działu Rehabilitacji.

§ 70

Do zadań Działu Ekonomicznego należy:

- 1) opracowywanie bilansów stanu majątkowego oraz planów i wyników finansowych, a także raportów o sytuacji ekonomiczno-finansowej,
- 2) prowadzenie obowiązującej księgowości, ewidencji i sprawozdawczości finansowej,
- 3) rozdysponowywanie środków finansowych znajdujących się na rachunkach bankowych Zakładu,
- 4) dekretacja oraz sprawdzanie pod względem formalnym i merytorycznym dokumentów finansowych.

§ 71

Do zadań Działu Organizacji i Jakości należy:

- 1) prowadzenie spraw organizacyjno-administracyjnych,
- 2) prowadzenie rejestru kontroli przeprowadzonych przez jednostki zewnętrzne,
- 3) przygotowywanie projektów umów zawieranych z kontrahentami zewnętrznymi,
- 4) prowadzenie rejestru zawieranych umów,
- 5) realizacja zadań planistyczno-organizacyjnych w zakresie bieżącej działalności Szpitala,
- 6) realizacja projektów współfinansowanych z europejskich funduszy strukturalnych,
- 7) opracowanie i redagowanie pism, dokumentów i aktów normatywnych,
- 8) realizacja działań ukierunkowanych na promocję funkcjonowania Zakładu i kreowanie jego pozytywnego wizerunku,

- 9) nadzór nad prowadzeniem strony internetowej Zakładu i jej merytoryczną zawartością w tym redagowanie aktualności i ogłoszeń oraz przygotowywanie dokumentacji fotograficznej,
- 10) planowanie, organizowanie i prowadzenie uroczystości, ceremonii i imprez Zakładowych,
- 11) nawiązywanie i utrzymywanie kontaktów medialnych oraz redagowanie i przekazywanie mediom informacji, artykułów i komunikatów prasowych na temat funkcjonowania Zakładu,
- 12) organizowanie działalności administracyjnej Zakładu związanej z prowadzeniem spraw majątkowych, w tym ewidencji środków trwałych,
- 13) przygotowywanie dokumentacji do postępowań przetargowych na usługi i dostawy związane z działalnością Szpitala,
- 14) planowanie oraz działalność operacyjna związana z zakupami artykułów i urządzeń dla potrzeb poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu oraz kontrola gospodarki magazynowej,
- 15) organizacja pracy wewnątrzzakładowego transportu samochodowego,
- 16) administrowanie siecią informatyczną i bazą danych Szpitala,
- 17) instalacja, serwis, konfiguracja oraz doskonalenie sieci, sprzętu i oprogramowania komputerowego,
- 18) nadzór nad utrzymywaniem i doskonaleniem wdrożonych systemów zarządzania (jakość/akredytacja),
- 19) przygotowanie dokumentacji związanej z uczestnictwem Szpitala w projektach wpływających na poprawę jakości,
- 20) współudział w pracach nad nowymi projektami związanymi z poprawą jakości,
- 21) przedstawienie Dyrektorowi wniosków i proponowanie rozwiązań poprawiających jakość i efektywność działalności Szpitala,
- 22) opracowanie i zarządzanie dokumentacją dotyczącą jakości/akredytacji,
- 23) inicjowanie działań na rzecz poprawy jakości świadczonych usług,
- 24) wdrażanie, utrzymanie i doskonalenie systemu jakości/akredytacji.

§ 71¹

Do zadań Działu Gospodarczo – Technicznego należy:

- 1) utrzymanie we właściwym stanie technicznym budynków i budowli szpitalnych oraz sprzętów i urządzeń znajdujących się w obiektach szpitalnych,
- 2) zapewnienie ciągłości dostaw mediów energetycznych,
- 3) eksploatacja i konserwacja urządzeń i instalacji,
- 4) organizowanie działalności administracyjno- gospodarczej Zakładu związanej z utrzymaniem porządku i dozorem powierzonego mienia,
- 5) organizacja i nadzór nad gospodarką odpadami i substancjami niebezpiecznymi dla ludzi i środowiska,
- 6) nadzór nad utrzymaniem infrastruktury Zakładu we właściwym stanie sanitarno-epidemiologicznym,
- 7) sporządzanie planów inwestycyjnych i remontowych,
- 8) sprawowanie nadzoru nad przestrzeganiem zasad racjonalnej gospodarki materiałowej, a także wdrażanie efektywnych rozwiązań technicznych i organizacyjnych mających na celu obniżanie kosztów funkcjonowania Zakładu,
- 9) prowadzenie sprawozdawczości w podległym obszarze działań,
- 10) administrowanie siecią informatyczną i bazą danych Szpitala,
- 11) instalacja, serwis, konfiguracja oraz doskonalenie sieci, sprzętu i oprogramowania komputerowego,
- 12) prowadzenie ewidencji, serwisu i napraw aparatury, sprzętu medycznego oraz innego.

§ 72

Do zadań Działu Żywności i Żywienia należy:

- 1) planowanie sezonowego i rocznego zaopatrzenia Zakładu w artykuły żywnościowe, zgodnie z zasadami racjonalnej i nowoczesnej dietetyki oraz higieny żywienia,
- 2) kontrolowanie jakości dostarczanych artykułów żywnościowych oraz ich odpowiednie magazynowanie,
- 3) układanie diet i jadłospisów, zgodnie z potrzebami hospitalizowanych pacjentów,
- 4) sporządzanie i wydawanie posiłków.

§ 73

Do zadań Sekcji Służb Pracowniczych i Płac należy:

- 1) prognozowanie, planowanie i bilansowanie potrzeb kadrowych Zakładu,
- 2) przygotowywanie i prowadzenie pełnej dokumentacji oraz ewidencji związanej z zatrudnianiem pracowników, przebiegiem zatrudnienia i ustaniem stosunku pracy,
- 3) prowadzenie spraw związanych z korzystaniem pracowników i emerytów z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych,
- 4) naliczanie i rozliczanie wynagrodzeń pracowniczych,
- 5) nadzór nad przestrzeganiem porządku i dyscypliny pracy przez pracowników Zakładu,
- 6) prowadzenie ewidencji i sprawozdawczości kadrowo – płacowej,
- 7) nadzór nad konkursami związanymi z udzielaniem świadczeń zdrowotnych.

§ 74

Do zadań Sekcji Planowania, Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej należy w szczególności:

- 1) sporządzanie sprawozdań, zestawień i opracowań statystycznych dotyczących działalności medycznej Zakładu,
- 2) prowadzenie obowiązującej ewidencji,
- 3) archiwizacja dokumentacji medycznej,
- 4) sporządzanie kopii, odpisów dokumentacji medycznej na wniosek osób lub instytucji uprawnionych,
- 5) przygotowywanie ofert konkursowych na zawarcie umów o udzielanie świadczeń medycznych,
- 6) koordynacja i realizacja wszelkich obowiązków wynikających z postanowień zawartych w umowach z Narodowym Funduszem Zdrowia.

§ 75

Do zadań Działu Higieny Szpitalnej należy:

- 1) zapewnienie prawidłowych warunków sanitarno-higienicznych w pomieszczeniach Zakładu,
- 2) zabezpieczenie wykonywania czynności pomocniczych opiekuńczo-higienicznych przy pacjencie obłożnie i ciężko chorym,
- 3) realizacja transportu wewnętrznego (pacjentów, materiałów oraz innych wynikających z bieżących potrzeb oddziałów i komórek organizacyjnych),

- 4) obsługa stacji łóżek,
- 5) obsługa depozytu ubrań chorych,
- 6) obsługa punktu pralniczego.

§ 76

Szczegółowe zakresy obowiązków zatrudnianych w Zakładzie pracowników regulują zakresy czynności znajdujące się w pracowniczych aktach osobowych.

VIII. Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

§ 77

1. W ramach realizacji przedmiotu swojej działalności Zakład współpracuje z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie niezbędnym dla potrzeb zapewnienia ciągłości i prawidłowości procesu diagnostyczno – leczniczego pacjentów.
2. Współpraca z podmiotami, o których mowa w ust. 1 odbywa się na zasadach określonych w ustawie o działalności leczniczej, ustawie o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz innych obowiązujących w tym zakresie przepisach.
3. Współpraca z podmiotami, o których mowa w ust. 1 odbywa się w ramach stosownych umów i porozumień zawartych w przedmiotowym zakresie.
4. W przypadkach o których mowa w ust. 3 zakres, poziom i jakość zakupionych usług musi być zgodny z zasadami i warunkami kontraktowania świadczeń medycznych określonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia.
5. W przypadkach o których mowa w ust.3 podmiot współpracujący zobowiązany jest poddać się kontroli Narodowego Funduszu Zdrowia w zakresie wykonywania postanowień umowy.

§ 78

1. Zakład przyjmuje pacjentów kierowanych z innych podmiotów leczniczych w zależności od aktualnej liczby wolnych łóżek. Przyjęcie następuje po ustaleniu przez podmiot kierujący terminu i miejsca z koordynatorem bądź też lekarzem dyżurnym oddziału.
2. Materiał biologiczny, wysyłany do innych zakładów diagnostycznych jest odpowiednio zabezpieczony, natomiast wyniki badań archiwizowane wg przyjętych w Zakładzie zasad.
3. Zakład odpowiada za zapewnienie transportu pacjentom wymagającym ze względów medycznych przekazania do innego podmiotu leczniczego.
4. W uzasadnionych stanem chorego przypadkach transport może być zlecany zespołom ratownictwa medycznego Pogotowia Ratunkowego. Koszty transportu pokrywa Zakład.

IX. Wysokość opłaty za udostępnianie dokumentacji medycznej

§ 79

1. Wnioski o udostępnienie dokumentacji medycznej składa się w formie pisemnej na formularzu udostępnionym w Sekcji Planowania, Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej oraz na stronie internetowej Zakładu.
2. Wnioski, o których mowa w ust. 1 przyjmowane są w dni robocze w godzinach od 8.00 do 15.00.
3. Wniosek, o którym mowa w ust. 1 może uwzględnić formę odbioru dokumentacji. W przypadku konieczności przesłania dokumentacji drogą pocztową koszty przesyłki ponosi wnioskodawca.
4. Udostępnieniu dokumentacji medycznej bez zbędnej zwłoki, z zastrzeżeniem ust. 5.
5. Udostępnienie dokumentacji medycznej następuje w terminie nie dłuższym niż 14 dni od daty złożenia wniosku.
6. Odbiór dokumentacji medycznej udostępnianej w formie kserokopii, odpisu, wyciągu, odbywa się w Sekcji Planowania, Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej w dni robocze w godzinach od 10.00 do 15.00.
7. Decyzja o odmowie udostępnienia dokumentacji medycznej wymaga zachowania formy pisemnej.

§ 80

Wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej ustalona w sposób określony w art. 28 ust 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta, określa Załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu.

§ 81

1. Udostępnienie dokumentacji medycznej do wglądu w siedzibie Zakładu jest nieodpłatne.
2. Termin przeglądania dokumentacji medycznej wyznacza Zakład.
3. W czasie przeglądania archiwalnej dokumentacji medycznej musi być obecny pracownik Sekcji Planowania, Monitorowania Świadczeń Zdrowotnych i Statystyki Medycznej.
4. Osoba uprawniona, przeglądająca dokumentację medyczną ma prawo np. robić notatki czy sporządzać fotokopie za pomocą własnego sprzętu technicznego.

X. Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat.

§ 82

1. Zakład może udzielać świadczeń zdrowotnych za określoną odpłatnością zgodnie z przepisami odrębnymi.
2. Świadczenia zdrowotne o których mowa w ust. 1 udzielane są w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności.

3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych, o których mowa w ust. 1 pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Zakład liście pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.

§ 83

1. W przypadku świadczenia zdrowotnego odpłatnego, pacjent przed rozpoczęciem udzielania świadczenia zdrowotnego ma prawo poznać jego cenę, chyba że nie można wcześniej przewidzieć procesu leczenia.
2. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - a) umowy z pracodawcą – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia nie jest obciążany kosztami usługi,
 - b) umowy z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą oraz innymi podmiotami - w tym przypadku, rozliczenie świadczeń, następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego, nie jest obciążany kosztami świadczenia,
 - c) indywidualnego rozliczania z pacjentem - wysokość opłaty zgodna z Załącznikiem nr 1 do regulaminu.
3. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie, pacjent ma możliwość uregulowania należności za usługę przed jej rozpoczęciem lub po jej zakończeniu.
4. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana zapłatą gotówkową za pokwitowaniem, przelewem na wskazany rachunek bankowy.
5. Za świadczenia zdrowotne udzielone odpłatnie, wystawiany jest rachunek, w którym, na wniosek pacjenta, wyszczególniane są zrealizowane procedury diagnostyczne i terapeutyczne.
6. Organizacja procesu udzielania świadczenia zdrowotnego odpłatnego jest tożsama z organizacją opisaną w Rozdziale VI.

XI. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych

§ 84

1. Opłaty mogą być pobierane w przypadkach:
 - 1) w razie nie przedstawienia dokumentu ubezpieczenia, bądź też braku uprawnień do bezpłatnych świadczeń,
 - 2) w przypadku udzielania świadczenia pacjentowi, który nie posiada wymaganego odrębnymi przepisami skierowania, o ile nie są udzielane w sytuacjach nagłych,
 - 3) za wydanie orzeczenia lekarskiego o stanie zdrowia pacjenta jeżeli nie jest ono związane z dalszym leczeniem rehabilitacją, niezdolnością do pracy, kontynuowaniem nauki, uczestnictwem dzieci, uczniów i słuchaczy, zakładów kształcenia nauczycieli, studentów w zajęciach sportowych i w zorganizowanym wypoczynku, a także jeżeli nie są wydawane dla celów pomocy społecznej, wspierania rodziny i systemu pieczy zastępczej,

- orzecznictwa o niepełnosprawności, uzyskania zasiłku pielęgnacyjnego, lub ustalenia przyczyn i rodzaju uszkodzeń ciała związanych z użyciem przemocy w rodzinie,
- 4) za wydanie orzeczenia lekarskiego o zdolności do prowadzenia pojazdów mechanicznych,
 - 5) za inne świadczenia niezakwalifikowane jako gwarantowane świadczenia finansowane ze środków publicznych,
 - 6) za zaświadczenie lekarskie lub wystawiane przez położną, jeżeli nie są wydawane dla celów uzyskania dodatku z tytułu urodzenia dziecka lub jednorazowej zapomogi z tytułu urodzenia dziecka.

2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż gwarantowane ze środków publicznych określone jest w Załączniku nr 1 do niniejszego regulaminu.

XII. Wysokość opłat związanych z przechowywaniem zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny

§ 85

W razie śmierci pacjenta przebywającego w oddziale pielęgniarka oddziałowa, a w razie jej nieobecności, pielęgniarka dyżuru bezzwłocznie powiadamia o tym lekarza prowadzącego lub lekarza dyżurnego oddziału o ile wcześniej w/w lekarze nie uczestniczyli w działaniach medycznych związanych z ratowaniem zdrowia i życia tego pacjenta.

§ 86

Osoba wskazana w § 84 lub lekarz prowadzący, a w przypadku jego nieobecności lekarz dyżurny, niezwłocznie powiadamia o śmierci pacjenta, wskazaną przez niego w historii choroby osobę, rodzinę, przedstawiciela ustawowego, lub instytucję, a w razie ich nie zgłoszenia się – organ gminy właściwej ze względu na miejsce zgonu pacjenta.

§ 87

1. Przechowywanie zwłok pacjenta przez czas dłuższy niż 72 godz. liczone od godziny jego śmierci, jest dopuszczalne w razie:

- 1) gdy zwłoki nie mogą zostać wcześniej odebrane przez osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania,
- 2) w związku ze zgonem zostało wszczęte dochodzenie albo śledztwo, a prokurator nie zezwolił na pochowanie zwłok,
- 3) z innych ważnych przyczyn, za zgodą albo na wniosek osoby lub instytucji uprawnionej do pochowania zwłok pacjenta.

2. Za przechowywanie zwłok pacjenta w sytuacjach o których mowa w ust. 1 osoby lub instytucje uprawnione do ich pochowania bądź też podmioty, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, ponoszą opłatę w wysokości określonej w Załączniku Nr 3 do niniejszego regulaminu – Cennik świadczeń w Prosektorium Szpitala im. lek. W. Mantiuka SP ZOZ.

3. Oplatę pobiera się od gminy właściwej ze względu na miejsce zgonu pacjenta, za przechowywanie zwłok pacjenta w chłodni za okres dłuższy niż 3 dni licząc od dnia powiadomienia gminy o konieczności pochowania zwłok.

§ 88

Wszelkie czynności obejmujące postępowanie ze zwłokami pacjenta powinny być przeprowadzane w sposób dyskretny, z zachowaniem szacunku i godności należnej osobie zmarłej.

§ 89

Przedmioty pozostawione po zmarłych, z wyjątkiem potrzebnych do ubrania zwłok, wydaje się za pokwitowaniem osobom wskazanym w dokumentacji medycznej.

XIII. Zasady kierowania Zakładem

§ 90

1. Działalnością Zakładu kieruje Dyrektor i reprezentuje go na zewnątrz.
2. Do kompetencji Dyrektora należy podejmowanie decyzji w zakresie zarządzania Zakładem, niezastrzeżonych przepisami prawa dla innych organów.

§ 91

Do obowiązków Dyrektora Zakładu należy:

- 1) organizowanie i kierowanie realizacją zadań statutowych Zakładu,
- 2) ustalanie kierunków rozwoju oraz planów strategicznych Zakładu,
- 3) ustalanie struktury organizacyjnej Zakładu oraz wewnętrznego systemu zarządzania,
- 4) kształtowanie polityki personalnej,
- 5) kształtowanie polityki finansowej Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 6) upoważnianie pracowników do określonych czynności.

§ 92

Do obowiązków Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa należy w szczególności:

- 1) organizacja oraz nadzór nad funkcjonowaniem Zakładu w zakresie działalności medycznej,
- 2) nadzór nad właściwą realizacją świadczeń zdrowotnych z uwzględnieniem ich jakości, dostępności oraz ponoszonych kosztów,

- 3) nadzór merytoryczny nad przygotowywaniem ofert konkursowych oraz nad realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń medycznych,
- 4) nadzór nad sprawozdawczością i statystyką medyczną oraz właściwym prowadzeniem dokumentacji medycznej,
- 5) koordynacja funkcjonowania zespołów i komisji zadaniowych,
- 6) współudział w kształtowaniu polityki personalnej oraz nadzór nad doskonaleniem zawodowym personelu w podległym obszarze działań,
- 7) kształtowanie prawidłowej gospodarki lekami oraz innymi artykułami medycznymi, nadzór nad przestrzeganiem odpowiedniego stanu sanitarno-epidemiologicznego na terenie obiektów Zakładu,
- 8) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta,
- 9) rozpatrywanie skarg i wniosków.

§ 93

Do obowiązków Głównej Księgowej należy w szczególności:

- 1) prowadzenie rachunkowości oraz gospodarki finansowej Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami i zasadami,
- 2) bieżąca analiza płynności finansowej Zakładu, przychodów i kosztów funkcjonowania oraz realizacji planu finansowego,
- 3) nadzór nad bieżącym oraz terminowym prowadzeniem księgowości oraz sprawozdawczości finansowej Zakładu,
- 4) nadzór nad prawidłowością wykorzystywania będących w dyspozycji Zakładu środków finansowych oraz składników majątkowych,
- 5) przeprowadzanie kontroli wszystkich dokumentów źródłowych dotyczących kosztów Zakładu pod względem rachunkowym i formalnym,
- 6) analizowanie potrzeb finansowych Zakładu.

§ 94

Do obowiązków koordynatora oddziału należy w szczególności:

- 1) prawidłowa organizacja procesu diagnostyczno – leczniczego w oddziale,
- 2) zapewnienie odpowiedniego ze względu na aktualny stan wiedzy medycznej, obowiązujące standardy oraz możliwości Zakładu poziomu merytorycznego udzielanych w oddziale świadczeń medycznych,
- 3) nadzór nad przestrzeganiem praw pacjenta w oddziale,
- 4) współudział w kształtowaniu polityki personalnej oddziału oraz nadzór nad doskonaleniem zawodowym podległego personelu,
- 5) nadzór nad utrzymaniem właściwego stanu technicznego, infrastruktury oddziału,
- 6) nadzór nad utrzymaniem w oddziale właściwych standardów sanitarno – epidemiologicznych,
- 7) nadzór nad właściwą polityką finansową oddziału, z ukierunkowaniem jej na zbilansowanie dochodów i wydatków oddziału,

- 8) nadzór merytoryczny nad przygotowywaniem ofert konkursowych oraz nad realizacją zawartych umów o udzielanie świadczeń medycznych w podległym obszarze działań,
- 9) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy, przepisów BHP i p/poż. przez podległy personel,
- 10) współpraca z koordynatorami i kierownikami pozostałych jednostek oraz komórek organizacyjnych Zakładu w zakresie dotyczącym funkcjonowania podległego oddziału,
- 11) udzielanie wyjaśnień dotyczących skarg i zażaleń dotyczących funkcjonowania oddziału oraz pracy podległego personelu,
- 12) nadzór nad sprawozdawczością i statystyką medyczną oraz właściwym prowadzeniem dokumentacji medycznej w podległym obszarze działań,
- 13) kształtowanie prawidłowej gospodarki lekami oraz innymi artykułami medycznymi w oddziale,
- 14) nadzór nad ochroną tajemnicy zawodowej przez podległy personel,
- 15) nadzór nad utrzymaniem i zachowaniem właściwych stosunków międzyludzkich w podległej komórce organizacyjnej.

§ 95

Do obowiązków kierownika jednostki i komórki organizacyjnej należy w szczególności:

- 1) organizowanie pracy oraz nadzór nad funkcjonowaniem podległej komórki organizacyjnej,
- 2) współudział w kształtowaniu polityki personalnej komórki oraz nadzór nad doskonaleniem zawodowym podległego personelu,
- 3) nadzór nad utrzymaniem właściwego stanu technicznego infrastruktury podległej komórki organizacyjnej,
- 4) nadzór nad przestrzeganiem dyscypliny pracy, przepisów BHP i p/poż. przez podległy personel,
- 5) współpraca z koordynatorami i kierownikami pozostałych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu w zakresie dotyczącym funkcjonowania podległej komórki organizacyjnej,
- 6) nadzór nad utrzymaniem w komórce właściwych standardów sanitarno – epidemiologicznych,
- 7) ułatwianie adaptacji zawodowej nowozatrudnionych pracowników,
- 8) nadzór nad ochroną tajemnicy zawodowej przez podległy personel,
- 9) nadzór nad utrzymaniem i zachowaniem właściwych stosunków międzyludzkich w podległej komórce organizacyjnej.

§ 96

Do zadań Naczelnej Pielęgniarki należy w szczególności:

- 1) organizacja, koordynacja i nadzór nad pracą personelu pielęgniarskiego oraz niższego Zakładu,
- 2) sporządzanie i kontrolowanie harmonogramów czasu pracy podległego personelu,
- 3) współudział w kształtowaniu polityki kadrowej w odniesieniu do podległego personelu,
- 4) kontrolowanie dokumentacji pielęgniarskiej,
- 5) nadzór nad doskonaleniem zawodowym podległego personelu,

- 6) dokonywanie okresowych analiz i ocen jakości i efektywności pracy podległego personelu.

§ 97

Do zadań osoby zajmującej stanowisko ds. BHP należy w szczególności:

- 1) kontrola warunków pracy oraz nadzór nad przestrzeganiem przepisów BHP,
- 2) organizowanie i zapewnienie odpowiedniego poziomu szkoleń z zakresu BHP,
- 3) dokonywanie okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy ze szczególnym uwzględnieniem stanowisk, na których występują zagrożenia,
- 4) ocena dokumentacji technicznych nowobudowanych lub przebudowanych obiektów pod kątem spełniania wymogów z zakresu bezpieczeństwa i higieny pracy,
- 5) nadzór nad zaopatrywaniem pracowników w odzież ochronną, obuwie robocze, ochronne i sprzęt ochrony osobistej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 6) prowadzenie obowiązującej dokumentacji powypadkowej oraz sprawozdawczości w tym zakresie,
- 7) współpraca z Inspekcją Sanitarną w zakresie organizowania systematycznych badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia,
- 8) udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
- 9) opracowywanie harmonogramu realizacji nakazów i zaleceń pokontrolnych dotyczących podległego obszaru działań.

§ 98

Do zadań Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością należy w szczególności:

- 1) podejmowanie działań mających na celu utrzymywanie procesów zidentyfikowanych w ramach systemu zarządzania jakością,
- 2) dokonywanie okresowych przeglądów funkcjonowania systemu zarządzania jakością oraz przedstawianie Dyrektorowi Zakładu informacji na temat wszelkich potrzeb związanych z jego doskonaleniem,
- 3) planowanie wewnętrznych auditów i nadzór nad usuwaniem stwierdzonych niezgodności,
- 4) inicjowanie i nadzorowanie działań korygujących, zapobiegawczych i doskonalących,
- 5) nadzór nad dokumentacją systemu jakości,
- 6) planowanie szkoleń dotyczących systemu zarządzania jakością.

§ 99

Do zadań osoby zajmującej stanowisko ds. Obrony Cywilnej należy w szczególności:

- 1) kierowanie działalnością oraz koordynacja prac w zakresie przygotowywania planów organizacji struktury i funkcjonowania Zakładu w warunkach zagrożenia i wojny,
- 2) prowadzenie i koordynacja działalności szkoleniowej w kierunku przygotowania pracowników do pracy w warunkach zagrożenia i wojny.

§ 100

Do zadań osoby zajmującej stanowisko ds. Ochrony Przeciwpożarowej należy w szczególności:

- 1) eliminacja czynników mogących przyczynić się do powstania pożaru na terenie Zakładu,

- 2) opracowywanie okresowych analiz stanu bezpieczeństwa pożarowego oraz planów przedsięwzięć organizacyjnych w zakresie poprawy stanu ochrony p. poż.,
- 3) opracowywanie i wdrażanie zasad organizacji ochrony p. poż.,
- 4) nadzór nad wyposażeniem pomieszczeń Zakładu w sprzęt, urządzenia i środki gaśnicze zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,
- 5) nadzór nad przestrzeganiem przepisów p. poż.,
- 6) prowadzenie sprawozdawczości w podległym obszarze działań,
- 7) współpraca z właściwą terenowo komendą Państwowej Straży Pożarnej w podległym obszarze działań.

§ 101

Do zadań osoby zajmującej stanowisko ds. Epidemiologii i Oświaty Zdrowotnej należy w szczególności:

- 1) opracowanie strategii działań dotyczących profilaktyki i zwalczania zakażeń oraz przygotowywanie i prowadzenie właściwej dokumentacji w tym zakresie,
- 2) kontrola i monitorowanie przestrzegania zasad organizacji pracy w zakresie obowiązujących standardów i procedur zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych we wszystkich komórkach organizacyjnych związanych z działalnością podstawową Zakładu,
- 3) nadzór nad utrzymaniem właściwych standardów sanitarno – epidemiologicznych w pomieszczeniach Zakładu,
- 4) organizowanie i prowadzenie edukacji personelu medycznego w zakresie zapobiegania zakażeniom szpitalnym,
- 5) opracowywanie planów pracy z zakresu oświaty zdrowotnej dla poszczególnych jednostek i komórek organizacyjnych Zakładu,
- 6) koordynacja i analiza działalności oświatowej prowadzonej przez poszczególne jednostki i komórki organizacyjne Zakładu,
- 7) prowadzenie sprawozdawczości w podległym obszarze działań.

§ 102

Do zadań Radcy Prawnego należy w szczególności:

1. opiniowanie projektów umów, regulaminów, zarządzeń, instrukcji oraz innych wewnątrzzakładowych aktów prawnych,
2. występowanie w charakterze pełnomocnika Zakładu w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz reprezentowanie Zakładu przed organami orzekającymi,
3. wykonywanie czynności o charakterze konsultacyjnym, opiniodawczym i doradczym na rzecz Dyrektora Zakładu.

§ 103

Do zadań Kapelanów Szpitalnych należy w szczególności:

- 1) udzielanie posług religijnych i wsparcia duchowego pacjentom oddziałów szpitalnych,
- 2) odprawianie mszy w kaplicy szpitalnej.

§ 104

Do zadań Inspektora Ochrony Radiologicznej należy nadzór nad przestrzeganiem przez jednostkę organizacyjną wymagań ochrony radiologicznej, w tym w szczególności:

- 1) nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy z aparatami rentgenowskimi oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej ochrony radiologicznej,
- 2) nadzór nad spełnianiem warunków dopuszczających pracowników do zatrudnienia na danym stanowisku pracy, w tym dotyczących szkolenia pracowników na stanowisku pracy w zakresie ochrony radiologicznej,
- 3) opracowanie programu pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy i pomiarów oraz ewidencji dawek indywidualnych,
- 4) dokonywanie wstępnej oceny narażenia pracowników na podstawie wyników pomiarów dawek indywidualnych lub pomiarów dozymetrycznych w środowisku pracy,
- 5) ustalanie wyposażenia Zakładu w środki ochrony indywidualnej, aparaturę dozymetryczną i pomiarową oraz inne wyposażenie służące do ochrony pracowników przed promieniowaniem jonizującym, a także nadzór nad działaniem aparatury dozymetrycznej, sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego,
- 6) współpraca z zakładowymi służbami bezpieczeństwa i higieny pracy, osobami wdrażającymi program zapewnienia jakości, służbami przeciwpożarowymi i ochrony środowiska w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
- 7) wydawanie Dyrektorowi Zakładu opinii w zakresie ochrony przed promieniowaniem jonizującym,
- 8) występowanie do Dyrektora Zakładu z wnioskiem o wstrzymanie prac w warunkach narażenia, gdy są naruszone wymagania ochrony radiologicznej,
- 9) nadzór nad postępowaniem wynikającym z zakładowego planu postępowania awaryjnego, jeżeli na terenie Zakładu zaistnieje zdarzenie radiacyjne.

XIV. Postanowienia końcowe

§ 105

1. W przypadkach nieuregulowanych niniejszym Regulaminem zastosowanie mają przepisy obowiązujące przepisy prawne.
2. Zmiany w Regulaminie Organizacyjnym następują w trybie przewidzianym do jego ustalenia.

ZAŁĄCZNIKI DO REGULAMINU ORGANIZACYJNEGO:

1. Załącznik nr 1 – Cennik świadczeń medycznych
2. Załącznik nr. 2 – Wysokość opłat za udostępnianie dokumentacji medycznej
3. Załącznik nr 3 – Cennik świadczeń w Prosektorium Szpitala im. lek. W. Mantiuka SP ZOZ.
4. Załącznik nr 4 - Standard Organizacyjny Opieki Zdrowotnej w SP ZOZ w Hajnówce w Zakresie Opieki Okoloporodowej