

ZATWIERDZAM
DYREKTOR
SP Zakładu Opieki Zdrowotnej MSW
w Rzeszowie
Zbigniew Wiłomski

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
w Rzeszowie

listopad, 2013 rok

Rozdział 1

Postanowienia Ogólne

§ 1.

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie, zwany dalej „Zakładem” działa na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz postanowień statutu.
2. Organem tworzącym Zakład jest minister właściwy do spraw wewnętrznych.

§ 2.

1. Zakład jest podmiotem leczniczym nie będącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej i posiada osobowość prawną.
2. Zakład działa pod nazwą: Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych w Rzeszowie.
3. Siedziba Zakładu zlokalizowana jest przy ul. Krakowskiej 16, 35-111 Rzeszów.
4. Zakład używa skróconej nazwy: SP ZOZ MSW w Rzeszowie.

Rozdział 2

Cele i zadania Zakładu

§ 3.

1. Zakład jest powołany w celu wykonywania działalności leczniczej, polegającej na udzielaniu świadczeń zdrowotnych, w szczególności przez organizowanie i prowadzenie:
 - 1) działalności leczniczej w rodzaju:
 - a) stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych – szpitalnych,
 - b) ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych.
 - 2) zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocji zdrowia w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia;
 - 3) promocji zdrowia.

§ 4.

Zadania Zakładu obejmują w szczególności:

1. Realizację całodobowych świadczeń zdrowotnych w lecznictwie stacjonarnym w oddziałach szpitalnych oraz obrót środkami farmaceutycznymi i wyrobami medycznymi w aptece zakładowej poprzez zaopatrywanie komórek organizacyjnych Zakładu w leki, materiały i sprzęt medyczny.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych w lecznictwie ambulatoryjnym, a w szczególności:
 - 1) udzielanie porad;
 - 2) wykonywanie wizyt domowych;
 - 3) udzielenie pomocy doraźnej w przypadku nagłego zachorowania i pogorszenia stanu zdrowia;
 - 4) udzielanie pomocy medycznej w przypadkach zagrożenia życia poszkodowanym w wypadkach, zdarzeniach losowych i zagrożeniach nadzwyczajnych;
 - 5) medyczne zabezpieczanie działań, służb podległych ministrowi właściwemu do spraw wewnętrznych;
 - 6) medyczne zabezpieczenie zadań obronnych wykonywanych przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych;
 - 7) udzielanie świadczeń zdrowotnych osobom uprawnionym na podstawie ustawy z dnia 31 lipca 1991 r. o wynagrodzeniu osób zajmujących kierownicze stanowiska państwowe;
 - 8) wykonywanie zadań służby medycyny pracy;
 - 9) prowadzenie działalności w zakresie orzecznictwa lekarskiego;
 - 10) świadczenie usług transportu sanitarnego;
 - 11) prowadzenie działalności w zakresie kształtowania postaw i zachowań prozdrowotnych, prewencji i profilaktyki schorzeń;
 - 12) wykonywanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób ubiegających się o uprawnienia związane z wykonywaniem zawodu określone przepisami prawa;
 - 13) wykonywanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych dla pacjentów nieubezpieczonych bądź też świadczeń zdrowotnych niezakwalifikowanych jako gwarantowane.
3. Zadania wykonywane przez podmiot leczniczy:
 - 1) współpraca z uczelniami i innymi podmiotami w zakresie realizowania zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
 - 2) wykonywanie działalności gospodarczej inna niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta i przebiegu leczenia.

4. Współpraca z podmiotami leczniczymi utworzonymi przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz innymi podmiotami leczniczymi, instytutami medycznymi, organizacjami społecznymi, stowarzyszeniami i fundacjami, jak również innymi osobami prawnymi, jednostkami organizacyjnymi nie posiadającymi osobowości prawnej oraz osobami fizycznymi.
5. Wymienione zadania w pkt 1 – 3 realizowane są w podmiocie leczniczym i w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego zgodnie ze strukturą organizacyjną stanowiącą Załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

Rozdział 3

Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych

§ 5.

1. Przedsiębiorstwo o nazwie „Szpital MSW w Rzeszowie” prowadzi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne w jednostce organizacyjnej „Szpital”, w następujących komórkach organizacyjnych:
 - 1) Izbie Przyjęć Szpitala w zakresie przyjmowania do szpitala chorych w trybie:
 - a) planowym,
 - b) nagłym,
 - c) kwalifikacji do leczenia w Szpitalu po udzielonej pomocy doraźnej w Ambulatorium Ogólnym,
 - 2) Oddziałach szpitalnych w zakresie:
 - a) Chorób Wewnętrznych,
 - b) Neurologii i Leczenia Udarów,
 - c) Kardiologii i Kardiologii Inwazyjnej,
 - d) Anestezjologii i Intensywnej Terapii,
 - e) Chirurgii Ogólnej i Endoskopii Zabiegowej,
 - f) Rehabilitacji Neurologicznej.
 - 3) Bloku Operacyjnym w zakresie:
 - a) wykonywania zabiegów operacyjnych,
 - b) wykonywania czynności poprzedzających zabiegi, towarzyszące zabiegom operacyjnym i niezbędne po wykonaniu zabiegu,

- c) umożliwienia przeprowadzenia zabiegu operacyjnego w trybie planowym jak i ostrym przez współpracujące oddziały zabiegowe i Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.
- 4) Aptece Zakładowej w zakresie:
- a) zaopatrywania medycznych komórek organizacyjnych przedsiębiorstw podmiotu leczniczego w leki i artykuły sanitarne zgodnie z obowiązującymi przepisami,
 - b) utrzymywania i właściwego przechowywania normatywnych zapasów leków i artykułów sanitarnych,
 - c) sporządzania leków recepturowych,
 - d) udzielania pracownikom medycznym informacji o lekach będących w dyspozycji w tym o nowych lekach wprowadzanych do obrotu,
 - e) prawidłowego prowadzenia gospodarki lekami zgodnie z przepisami prawa farmaceutycznego,
 - f) prowadzenia docelowego importu indywidualnego w razie uzasadnionej potrzeby,
 - g) bieżącego ewidencjonowania przychodów i rozchodów leków i artykułów sanitarnych,
- 5) Pracowni Hemodynamiki w zakresie:
- a) zapewnienia kompleksowości wykonywanych świadczeń zdrowotnych w Oddziale Kardiologicznym,
 - b) zabiegowego leczenia pacjentów poprzez:
 - wykonywanie zabiegów pacjentom z ostrym zespołem wieńcowym,
 - wykonywanie angioplastyki wieńcowej.
2. Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych w zakresie lecznictwa stacjonarnego jest miasto Rzeszów.

§ 6.

1. Przedsiębiorstwo o nazwie „Zespół Przychodni MSW w Rzeszowie” prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w następujących jednostkach organizacyjnych:

1.1 Przychodnia w Rzeszowie w zakresie:

- 1) pomocy doraźnej udzielanej całodobowo chorym w Ambulatorium Ogólnym w tym badań lekarskich:
 - a) pacjentom zgłaszającym się po pomoc,

- b) pacjentom przed przyjęciem do Szpitala,
- 2) transportu medycznego w zakresie:
 - a) przewozu chorych po zakończonych hospitalizacjach do domu,
 - b) przewozu chorych do dalszego leczenia w innych podmiotach leczniczych,
 - c) wizyt domowych zgłaszanych przez podopiecznych SP ZOZ MSW w Rzeszowie,
- 3) udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
- 4) udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych zgodnych z ich profilem leczenia;
- 5) udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych:
 - a) w Ośrodku Rehabilitacji Diennej w zakresie rehabilitacji ogólnoustrojowej,
 - b) w Dziale Fizjoterapii w zakresie wykonywania zabiegów rehabilitacyjnych w tym wykonywanych w podległych pracowniach: kinezyterapii, fizykoterapii, krioterapii i masażu leczniczego,
- 6) wykonywania badań w pracowniach diagnostycznych na podstawie zleceń lekarskich dla pacjentów leczonych stacjonarnie i ambulatoryjnie;
- 7) wykonywania szczepień ochronnych i iniekcji w Punkcie Szczepień i w Gabinetach Diagnostyczno – Zabiegowych na podstawie zleceń lekarzy;
- 8) wykonywanie badań orzecznich i wydawanie orzeczeń w trybie i na zasadach określonych w odrębnych przepisach przez Wojewódzką Komisję Lekarską MSW w Rzeszowie.

1.2 Przychodnia w Krośnie w zakresie:

- 1) udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych zgodnie z profilem ich leczenia;
- 3) wykonywania badań w pracowniach diagnostycznych na podstawie zleceń lekarskich;
- 4) wykonywania szczepień ochronnych i iniekcji w Punkcie Szczepień i w Gabinetach Diagnostyczno – Zabiegowych na podstawie zleceń lekarzy.

1.3 Poradnia Badań Profilaktycznych w Tarnobrzegu.

1.4 Poradnia Badań Profilaktycznych w Przemyślu.

1.5 Poradnia Badań Profilaktycznych w Dębicy.

1.6 Poradnia Badań Profilaktycznych w Mielcu.

1.7 Poradnia Badań Profilaktycznych w Sanoku.

Rozdział 4

Struktura organizacyjna Zakładu

§ 7.

1. Organami Zakładu są:
 - 1) Kierownik zwany Dyrektorem;
 - 2) Rada Społeczna.

§ 8.

1. Zakładem kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Zakładu.
2. Dyrektor Zakładu wykonuje swoje zadania przy pomocy Zastępców Dyrektora, Głównego Księgowego, kierowników i zespołu stanowisk samodzielnych.
3. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym ministra właściwego do spraw wewnętrznych oraz organem doradczym Dyrektora Zakładu.

§ 9.

1. W razie nieobecności Dyrektora zastępuje go Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy, a w zakresie działalności medycznej Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa lub lekarz wyznaczony przez Dyrektora.
2. Zastępcy Dyrektora oraz pełnomocnicy Zakładu działają w granicach ich umocowania.
3. Nadzór merytoryczny nad działaniem wszystkich komórek organizacyjnych wykonujących działalność medyczną sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa nadzoruje pracę:
 - 1) podległego personelu pielęgniarskiego zatrudnionego w oddziałach Szpitala oraz w innych komórkach medycznych Zakładu;
 - 2) określa politykę jakości w zakresie opieki sprawowanej przez pielęgniarki i położne.

§ 10.

1. Strukturę organizacyjną Zakładu zaprezentowano w Załączniku Nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ MSW w Rzeszowie.
2. Schemat organizacyjny Zakładu stanowi Załącznik Nr 2.

Rozdział 5

Sposób kierowania i organizacja komórek organizacyjnych Zakładu

§ 11.

Struktura organizacyjna Zakładu:

1. „Szpital MSW w Rzeszowie” – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.
2. „Zespół Przychodni MSW w Rzeszowie” – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
3. Komórki organizacyjne podmiotu leczniczego SP ZOZ MSW w Rzeszowie.
4. Zespół stanowisk samodzielnych.
5. Jednostki i komórki organizacyjne przedsiębiorstw i podmiotu leczniczego współdziałają, w celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym.

§ 12.

1. Przedsiębiorstwem „Szpital MSW w Rzeszowie” kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Zakładu.
2. Działalność oddziałów szpitalnych i pozostałych komórek organizacyjnych przedsiębiorstwa szpitalnego oraz wszystkich komórek medycznych przedsiębiorstwa ambulatoryjnego nadzoruje i koordynuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 13.

1. Działalnością Izby Przyjęć kieruje Lekarz Koordynator Izby Przyjęć podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Z Koordynatorem Izby Przyjęć współpracuje Pielęgniarka Oddziałowa Izby Przyjęć, która służbowo podlega Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
3. Pielęgniarka Oddziałowa Izby Przyjęć kieruje pracą podległego personelu pielęgniarskiego, ratowników medycznych i sekretarek medycznych.

§ 14.

1. Poszczególnymi oddziałami szpitalnymi kierują Ordynatorzy/Kierownicy podlegli Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

2. Pracą personelu medycznego zatrudnionego w oddziałach szpitalnych kierują Ordynatorzy/Kierownicy.
3. Pracą pielęgniarek zatrudnionych na oddziałach szpitalnych kierują Pielęgniarki Oddziałowe/Koordynujące personelu pielęgniarskiego, podległe pod względem służbowym Ordynatorom/Kierownikom oddziałów szpitalnych.
4. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

§ 15.

1. Blokiem Operacyjnym kieruje Ordynator/Kierownik Oddziału Anestezjologii i Intensywnej Terapii, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Kierownikowi Bloku Operacyjnego podlega Pielęgniarka Oddziałowa Bloku Operacyjnego.
3. Pielęgniarka Oddziałowa kieruje pracą personelu medycznego Bloku Operacyjnego.
4. Nadzór merytoryczny oraz organizacyjny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

§ 16.

1. Apteką Zakładową kieruje Kierownik Apteki podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Kierownikowi Apteki podlegają magistry farmacji, technicy farmacji oraz fasowaczki.

§ 17.

1. Przedsiębiorstwem „Zespół Przychodni MSW w Rzeszowie” kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Zakładu.
2. Bezpośrednie koordynowanie i nadzór nad działalnością medycyny przedsiębiorstwa „Zespół Przychodni MSW w Rzeszowie” sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
3. W skład Przedsiębiorstwa „Zespół Przychodni MSW w Rzeszowie” wchodzi jednostki organizacyjne:
 - 1) Przychodnia w Rzeszowie;
 - 2) Przychodnia w Krośnie;
 - 3) Poradnia Badań Profilaktycznych w Tarnobrzegu;
 - 4) Poradnia Badań Profilaktycznych w Przemyślu;
 - 5) Poradnia Badań Profilaktycznych w Dębicy;

- 6) Poradnia Badań Profilaktycznych w Mielcu;
- 7) Poradnia Badań Profilaktycznych w Sanoku.

§ 18.

Medyczne komórki organizacyjne Przychodni w Rzeszowie przedstawia Załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

1. Ambulatorium Ogólnym kieruje Lekarz Koordynator Izby Przyjęć, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
 - 1) Z Lekarzem Koordynatorem współpracuje Pielęgniarka Oddziałowa;
 - 2) Pielęgniarka Oddziałowa kieruje pracą podległego personelu medycznego;
 - 3) Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
2. Transport Sanitarny podlega służbowo Kierownikowi Działu Eksploatacji, Inwestycji i Remontów.
 - 1) Zespołem Sanitarnym kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Lekarz Koordynator Izby Przyjęć i Pielęgniarka Oddziałowa.
3. Działalnością poradni podstawowej opieki medycznej, poradni specjalistycznych, poradni badań profilaktycznych, poradni zdrowia psychicznego i pracowni diagnostycznych kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Z Zastępcą Dyrektora ds. Lecznictwa współpracują Pielęgniarki Koordynujące:
 - 1) podstawowej opieki zdrowotnej;
 - 2) poradni specjalistycznych.
5. Pielęgniarka Koordynująca POZ kieruje pracą podległych pielęgniarek praktyki, pielęgniarek środowiskowych i położnych oraz rejestratorek medycznych.
6. Pielęgniarka Koordynująca Poradni Specjalistycznych kieruje pracą podległych pielęgniarek, techników i personelu rejestrującego usługi, zatrudnionych w poradniach specjalistycznych, poradni zdrowia psychicznego, poradni badań profilaktycznych i w rejestracji.
7. Ośrodkiem Rehabilitacji Diennej i Działem Fizjoterapii oraz Pracowniami Rehabilitacyjnymi kieruje kierownik podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
8. Personelem zatrudnionym w pracowniach diagnostycznych kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
9. Pracownią RTG i USG kieruje kierownik podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

10. Działalnością Wojewódzkiej Komisji Lekarskiej MSW w Rzeszowie kieruje Przewodniczący WKL podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 19.

Medyczne komórki organizacyjne Przychodni w Krośnie przedstawia Załącznik Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

1. Działalnością podstawowej opieki zdrowotnej i poradni specjalistycznych oraz pracowni diagnostycznych kieruje Kierownik Przychodni podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Personelem pielęgniarskim kieruje Pielęgniarka Koordynująca podległa Kierownikowi Przychodni.
3. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

§ 20.

1. Podmiotem leczniczym kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Zakładu.
2. W skład podmiotu leczniczego wchodzi komórki administracyjne i obsługi oraz stanowiska samodzielne wymienione w Załączniku Nr 1 do niniejszego Regulaminu.

§ 21.

1. Dyrektorowi Zakładu bezpośrednio podlegają:
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa;
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy;
 - 3) Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa;
 - 4) Sekcja Kadr i Spraw Socjalnych;
 - 5) Dział Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej;
 - 6) Dział Eksploatacji, Inwestycji i Remontów;
 - 7) Kancelaria z Sekretariatem;
 - 8) Archiwum Zakładowe;
 - 9) Radca Prawny;
 - 10) Inspektor BHP;
 - 11) Inspektor P.POŻ.;
 - 12) Specjalista ds. obronnych;
 - 13) Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych;

- 14) Kapelan Szpitalny;
 - 15) Administrator Bezpieczeństwa Informacji;
 - 16) Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością;
 - 17) Pełnomocnik Dyrektora ds. Weteranów.
2. Dyrektor ponosi odpowiedzialność za zarządzanie Zakładem i jest przełożonym zatrudnionych pracowników.
 3. Dyrektor Zakładu dokonuje czynności z zakresu prawa pracy wobec osób zatrudnionych w Zakładzie oraz określa szczegółowy zakres obowiązków na poszczególnych stanowiskach pracy.
 4. Dyrektor Zakładu podejmuje decyzje dotyczące funkcjonowania Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa i ponosi za nie odpowiedzialność.
 5. Prowadzi kontrolę zarządczą.
 6. Negocjuje kontrakty z płatnikami usług medycznych oraz określa ilość oraz wartość udzielanych świadczeń medycznych z uwzględnieniem zakresów i rodzajów do rocznego Planu rzeczowo – finansowego Zakładu.

§ 22.

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

1. Organizuje i nadzoruje pracę przedsiębiorstw podmiotu leczniczego oraz medycznych stanowisk samodzielnych.
2. Organizuje, koordynuje oraz uczestniczy w pracach:
 - 1) Komisji ds. Jakości Opieki Zdrowotnej;
 - 2) Komitetu Kontroli Zakażeń Zakładowych;
 - 3) Zespołu Kontroli Zakażeń Zakładowych;
 - 4) Zespołu Terapeutycznego.
3. Koordynuje i nadzoruje szkolenie i doskonalenie zawodowe wyższego personelu medycznego w tym specjalizację lekarzy.
4. Koordynuje i nadzoruje całokształt działalności oddziałów szpitalnych w zakresie:
 - 1) organizacji i prowadzenia oddziałów szpitalnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami;
 - 2) sprawnego funkcjonowania i wzajemnej współpracy pomiędzy poszczególnymi oddziałami;
 - 3) jakości i efektywności działalności diagnostyczno – leczniczej oddziałów szpitalnych;

- 4) właściwego doboru i rozmieszczenia kadry lekarskiej na poszczególnych oddziałach;
- 5) dba o podnoszenie poziomu jakości specjalistycznych świadczeń zdrowotnych;
- 6) nadzoruje tryb przyjmowania chorych do oddziałów szpitalnych oraz wykorzystanie łóżek szpitalnych, aparatury medycznej i innych urządzeń będących na stanie komórek organizacyjnych;
- 7) sprawuje nadzór nad przestrzeganiem przez personel zasad etyki zawodowej, dyscypliny pracy i efektywnym wykorzystaniem czasu pracy;
- 8) wdraża obowiązującą dokumentację i sprawozdawczość medyczną oraz odpowiada za jej właściwe prowadzenie;
- 9) uczestniczy w planowaniu zaopatrzenia oraz postępowaniach przetargowych związanych z zakupem sprzętu i aparatury medycznej, produktów leczniczych i wyrobów medycznych;
- 10) odpowiada za wyniki finansowe w podległych i nadzorowanych komórkach organizacyjnych.

§ 23.

Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy nadzoruje pracę:

1. Działu Księgowości obejmującego:
 - 1) Prowadzenie ewidencji księgowej;
 - 2) Gospodarkę kasową;
 - 3) Obrót bezgotówkowy;
 - 4) Gospodarkę materiałową;
 - 5) Koszty;
 - 6) Płace;
 - 7) Planowanie i analizy ekonomiczne;
 - 8) Kontrolę finansową.
2. Sekcji Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych, która w swej strukturze posiada Magazyn Centralny.
3. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych – Głównego Księgowego należy:
 - 1) nadzór nad prowadzeniem rachunkowości Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa w tym:

- a) organizacja i kontrola obiegu dokumentów w sposób zapewniający sprawny przebieg operacji gospodarczych, terminowe przekazywanie rzetelnych informacji księgowych, prawidłowe i bieżące prowadzenie ksiąg rachunkowych oraz dokonywanie rozliczeń finansowych,
 - b) należyte przechowywanie i zabezpieczenie dokumentów księgowych, ksiąg rachunkowych oraz sprawozdań finansowych,
 - c) nadzór nad całokształtem prac związanych z rachunkowością wykonywanych przez podległych pracowników,
 - d) prawidłowe ustalanie stanu majątkowego i wyniku finansowego Zakładu,
 - e) prowadzenie gospodarki finansowej Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami polegające w szczególności na:
 - przestrzeganiu zasad rozliczeń pieniężnych i zapewnieniu właściwej ochrony wartości pieniężnych,
 - zapewnieniu w miarę posiadanych środków terminowej spłaty zobowiązań,
 - zapewnieniu terminowego ściągania należności,
 - prawidłowym ustalaniu i opłacaniu w ramach posiadanych środków zobowiązań podatkowych, składek na ubezpieczenia społeczne, wynagrodzeń pracowniczych,
 - prawidłowym dysponowaniu środkami pieniężnymi,
- 2) nadzór nad terminowym rozliczaniem inwentaryzacji;
 - 3) nadzór nad prawidłowym sporządzaniem sprawozdań finansowych;
 - 4) nadzoruje zamykanie ksiąg rachunkowych w terminie zgodnym z polityką rachunkowości i przekazywanie danych finansowych w ramach systemu rachunkowości zarządczej;
 - 5) organizowanie spójnego systemu kontroli finansowej;
 - 6) opracowanie i wdrażanie przepisów wewnętrznych dotyczących zagadnień ekonomiczno – księgowych;
 - 7) opracowanie zasad (polityki) rachunkowości i przedkładanie ich do zatwierdzenia i wprowadzenia Dyrektorowi Zakładu;
 - 8) nadzoruje sporządzanie list płac zatrudnionych pracowników w ramach umowy o pracę, zlecenia i o dzieło;
 - 9) nadzoruje prawidłowe obliczanie podatku dochodowego od osób prawnych, fizycznych i VAT oraz sporządzanie w określonych terminach stosownych deklaracji;

- 10) nadzoruje prawidłowe rozliczenie z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Urzędem Skarbowym;
- 11) opracowuje plan finansowy Zakładu;
- 12) nadzoruje prowadzenie monitoringu z wykonania zadań planowych Zakładu i rozliczenia kontraktu z NFZ;
- 13) nadzoruje ustalanie w okresach miesięcznych wyniku z całokształtu działalności Zakładu.

§ 24.

Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa:

1. Nadzoruje pracę personelu pielęgniarskiego i Dietetyka Szpitalnego.
2. Określa politykę w zakresie jakości opieki pielęgniarskiej.
3. Do podstawowych zadań Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa należy:
 - 1) zarządzanie personelem pielęgniarskim w tym:
 - a) opracowanie struktury organizacyjnej pionu pielęgniarskiego,
 - b) opiniowanie w sprawach dotyczących podległego personelu w zakresie polityki kadrowej,
 - c) określanie liczby i rodzaju stanowisk pracy pionu pielęgniarskiego w poszczególnych komórkach organizacyjnych Zakładu,
 - d) określanie rodzaju kwalifikacji potrzebnych na danym stanowisku oraz planowanie i kierowanie personelu na szkolenia i specjalizacje,
 - e) ustalanie zakresu obowiązków, odpowiedzialności i uprawnień dla podległego personelu,
 - f) wdrażanie i doskonalenie systemu oceniania i motywowania pracowników oraz ustalanie strategii wynagradzania personelu pielęgniarskiego,
 - 2) nadzór nad jakością usług pielęgniarskich w tym:
 - a) dokonywanie okresowej oceny jakości realizowanych przez pielęgniarki świadczeń medycznych,
 - b) ocena poziomu przestrzegania standardów i procedur opieki pielęgniarskiej na stanowiskach pielęgniarskich,
 - c) zbieranie danych o faktycznym zapotrzebowaniu na opiekę pielęgniarską w poszczególnych oddziałach Szpitala,
 - d) wprowadzanie nowoczesnych rozwiązań organizacyjnych mających wpływ na poprawę jakości usług pielęgniarskich,

- 3) nadzór nad:
 - a) dyscypliną pracy podległego personelu,
 - b) stanem sanitarno – higienicznym Zakładu w tym komórek organizacyjnych w terenie w ramach nadzoru pielęgniarskiego,
 - c) dokumentacją pielęgniarską,
- 4) współpraca z publicznymi i niepublicznymi szkołami wyższymi w zakresie stworzenia właściwych warunków do realizacji szkolenia praktycznego studentów na terenie Zakładu,
- 5) opiniowanie kandydatów na kierownicze stanowiska pielęgniarskie oraz decydowanie o pełnym wykorzystaniu kadry pielęgniarskiej do działań na rzecz podnoszenia jakości pracy i świadczonych usług medycznych w Zakładzie;
- 6) odpowiada za wyniki finansowe w podległych i nadzorowanych komórkach organizacyjnych;
- 7) odpowiada za realizowanie zadań promocji zdrowia.

§ 25.

Dział Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej

1. Działem kieruje kierownik podległy Dyrektorowi Zakładu.
2. Podstawowym zadaniem działu jest rejestrowanie i monitorowanie w systemie ewidencyjno – informatycznym świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład oraz zapewnienie ochrony tego systemu i danych dotyczących osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych.
3. Ponadto do zadań działu należy:
 - 1) przetwarzanie danych w zakresie medycznych baz danych, w tym o świadczeniach zdrowotnych wykonywanych na rzecz osób korzystających ze świadczeń w jednostkach i komórkach organizacyjnych Zakładu na zasadach i trybie określonym w odrębnych przepisach;
 - 2) weryfikacja wykonanych świadczeń zdrowotnych zarejestrowanych w systemach informatycznych;
 - 3) obsługa informatyczna wymiany danych, sprawozdawczości i rozliczeń wynikających z umów z NFZ;
 - 4) sporządzanie i obsługa ofert do konkursów ogłaszanych przez NFZ;
 - 5) monitorowanie i analizowanie realizacji kontraktów z NFZ;

- 6) konsultowanie tworzonych wzorów dokumentacji medycznej;
- 7) gromadzenie i przetwarzanie danych niezbędnych do analiz statystycznych;
- 8) wykonywanie analiz z przebiegu realizacji świadczeń zdrowotnych Zakładu;
- 9) fakturowanie udzielonych świadczeń zdrowotnych, prowadzenie stosownych raportów i rejestrów;
- 10) kontrola merytoryczna dokumentów księgowych (faktury, rachunki itp.) wpływających do Działu;
- 11) sporządzanie zestawień z leczenia pacjentów dla potrzeb ewidencji kosztów w Zakładzie;
- 12) gromadzenie danych i sporządzanie sprawozdań statystycznych dotyczących działalności Zakładu według wzorów i zasad określonych w odrębnych przepisach;
- 13) sporządzanie odpisów, wypisów i wyciągów w tym elektronicznych z dokumentacji medycznej, przechowywanie i udostępnianie sporządzanych dokumentów, zgodnie z właściwymi przepisami;
- 14) wykonywanie czynności związanych z wysyłką korespondencji;
- 15) kompletowanie i archiwizowanie wytworzonych dokumentów w Dziale;
- 16) przyjmowanie historii chorób pacjentów leczonych w trybie stacjonarnym i ambulatoryjnym, sprawdzanie poprawności ich rozliczeń w programie rozliczeniowym i zdawanie do Archiwum Zakładowego;
- 17) planowanie i realizowanie przedsięwzięć w zakresie zakładowych systemów informatycznych;
- 18) zapewnienie sprawnego funkcjonowania programów informatycznych;
- 19) współpraca z firmami dostarczającymi oprogramowanie i sprzęt komputerowy;
- 20) administrowanie siecią informatyczną Zakładu;
- 21) wdrażanie i nadzorowanie wdrażania systemów informatycznych;
- 22) prowadzenie rejestru sprzętu komputerowego;
- 23) nadzór nad zawartością merytoryczną danych gromadzonych w systemach informatycznych i ich archiwizowanie zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 26.

Archiwum Zakładowe

1. Archiwum Zakładowe podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Archiwum Zakładowego należy:

- 1) przyjmowanie i przechowywanie dokumentów z komórek organizacyjnych Zakładu zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 2) udostępnianie i wydawanie dokumentów archiwizowanych na żądanie osób i instytucji uprawnionych na mocy obowiązujących przepisów;
- 3) współpraca ze wszystkim komórkami administracyjnymi w zakresie prawidłowego klasyfikowania akt, tworzenia teczek akt i przygotowywania akt do przekazywania ich do Archiwum w terminie przewidzianym w Instrukcji Kancelaryjnej;
- 4) wydzielanie z zasobu Archiwum Zakładowego i brakowania dokumentacji niearchiwalnej;
- 5) przekazywanie brakowanych akt do zniszczenia;
- 6) dbanie o ład i porządek oraz estetyczny wygląd Archiwum;
- 7) monitorowanie temperatury i wilgotności powietrza w pomieszczeniach Archiwum.

§ 27.

Sekcja Kadr i Spraw Socjalnych

1. Sekcją kieruje kierownik podległy Dyrektorowi Zakładu.
2. Do podstawowych zadań Sekcji Kadr i Spraw Socjalnych należy:
 - 1) przygotowanie dokumentów związanych z przyjęciem pracownika do pracy;
 - 2) przygotowanie i prowadzenie dokumentacji związanej z trwaniem i zakończeniem stosunku pracy;
 - 3) prowadzenie ewidencji czasu pracy pracowników;
 - 4) przygotowanie planów urlopowych;
 - 5) prowadzenie spraw związanych z przechodzeniem pracowników na emeryturę lub rentę;
 - 6) przygotowanie dokumentów do ustalenia kapitału początkowego;
 - 7) prowadzenie spraw związanych ze szkoleniem pracowników;
 - 8) kontrola porządku i dyscypliny pracy;
 - 9) prowadzenie spraw związanych z przeprowadzeniem konkursów na stanowiska objęte postępowaniem konkursowym;
 - 10) prowadzenie dokumentów związanych z odbywaniem stażu podyplomowego lekarza stażysty i z zatrudnieniem lekarza rezydenta;
 - 11) opracowanie sprawozdań z zakresu działalności służb pracowniczych;
 - 12) współdziałanie z organami administracji państwowej ds. zatrudnienia;

- 13) prowadzenie spraw związanych ze świadczeniami z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych;
- 14) sporządzanie informacji/deklaracji i sprawozdań określonych ustawą z dnia 27 sierpnia 1997 r. o rehabilitacji zawodowej i społecznej oraz zatrudnianiu osób niepełnosprawnych (Dz. U. z 2011 r. Nr 127, poz. 721, z późn. zm.);
- 15) dokonywanie zgłoszeń i wyrejestrowań pracowników zatrudnionych na podstawie stosunku pracy i umów zlecenia do ZUS;
- 16) przeprowadzanie postępowań związanych z udzielaniem zamówienia na świadczenia zdrowotne;
- 17) przygotowywanie umów cywilno – prawnych w zakresie świadczeń zdrowotnych z osobami fizycznymi i podmiotami prowadzącymi działalność gospodarczą;
- 18) prowadzenie rejestru umów cywilno – prawnych;
- 19) kontrola merytoryczna dokumentów stanowiących podstawę wypłat wynagrodzeń pracowników oraz rachunków do umów cywilno – prawnych i przekazywanie ich do Działu Księgowości.

§ 28.

Dział Eksploatacji, Inwestycji i Remontów

1. Działem kieruje kierownik podległy Dyrektorowi Zakładu przy pomocy Zastępcy Kierownika.
2. Do podstawowych zadań Działu Eksploatacji, Inwestycji i Remontów należy:
 - 1) gospodarka zasobami lokalowymi Zakładu;
 - 2) gospodarka odzieżą ochronną i roboczą oraz prowadzenie ewidencji wydawanej odzieży;
 - 3) gospodarka odpadami, mediami i środkami transportu;
 - 4) zabezpieczenie łączności telefonicznej;
 - 5) dozór mienia Zakładu;
 - 6) utrzymanie w należytym stanie porządkowym pomieszczeń Zakładu i jego otoczenia;
 - 7) wykonywanie prac związanych z załadunkiem i wyładunkiem towarów dostarczanych do Szpitala;
 - 8) prowadzenie ewidencji i sporządzanie sprawozdań zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony środowiska;

- 9) zawieranie umów dzierżawy i najmu, fakturowanie sprzedaży z tytułu czynszów, usług marketingowych i gospodarczych, sprzedaży materiałów przetargowych;
- 10) wybrakowanie i likwidacja (złomowanie) środków trwałych;
- 11) prowadzenie szatni szpitalnej;
- 12) organizowanie usług prania bielizny Zakładu;
- 13) nadzór nad firmami sprzątającymi Zakład;
- 14) zabezpieczenie warunków technicznych do prawidłowego funkcjonowania Zakładu;
- 15) sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją budynków, wyposażenia technicznego oraz instalacji;
- 16) przeprowadzanie okresowych przeglądów stanu technicznego użytkowanych obiektów budowlanych, instalacji i urządzeń;
- 17) prowadzenie ksiąg eksploatacji obiektu budowlanego;
- 18) zapewnienie całodobowej obsługi instalacji, urządzeń i wyposażenia technicznego;
- 19) opracowanie planów działań konserwacyjno – remontowych, modernizacyjnych i inwestycyjnych, zgłaszanie z odpowiednim wyprzedzeniem potrzeb finansowych;
- 20) zamawianie, ewidencjonowanie, nadzorowanie i rozliczanie robót i usług;
- 21) utrzymywanie sprawności sprzętu medycznego;
- 22) eksploatacja, naprawy, konserwacja wind szpitalnych;
- 23) ewidencja i odbiór oraz przeglądy okresowe przez UDT w Rzeszowie;
- 24) ewidencja urządzeń i bieżąca eksploatacja w zakresie wymaganym przez UDT;
- 25) eksploatacja kotłowni w tym odbiory i rewizje UDT;
- 26) prowadzenie kart ewidencji czasu pracy pracowników technicznych;
- 27) naliczanie podatku od nieruchomości;
- 28) ubezpieczenia obiektów i sprzętu;
- 29) kontrola pod względem merytorycznym dokumentów księgowych;
- 30) odpowiada za rzetelną zgodną z obowiązującymi przepisami ewidencję majątku trwałego w programie InfoMedica „Środki trwałe” i InfoMedica „Wyposażenie” w zakresie przychodów i rozchodów;
- 31) odpowiada za sporządzenie pliku do transmisji danych dotyczących ewidencji majątku trwałego i amortyzacji do programu „FK” w terminie do 10-go dnia po okresie sprawozdawczym;
- 32) odpowiada za dokonanie comiesięcznych uzgodnień danych generowanych w ewidencji majątku trwałego z danymi zawartymi w ewidencji księgowej. Na tym

odcinku współpracuje z pracownikiem odpowiedzialnym, za ewidencję księgową na kontach od 010 do 080 i 092;

- 33) odpowiada za bieżące znakowanie składników majątku trwałego;
- 34) bieżąco prowadzi i aktualizuje kartoteki środków trwałych według zasad określonych w polityce rachunkowości;

§ 29.

Dział Księgowości

1. Działem kieruje kierownik Działu Księgowości, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych – Głównemu Księgowemu.
2. Do zadań Działu Księgowości należy:
 - 1) kontrola formalno – rachunkowa wszystkich dokumentów księgowych;
 - 2) dekretowanie wszystkich dokumentów księgowych;
 - 3) ewidencja księgowa wszystkich dokumentów księgowych;
 - 4) prowadzenie obrotu gotówkowego;
 - 5) ewidencja obrotu bezgotówkowego;
 - 6) prowadzenie windykacji należności;
 - 7) prowadzenie tabeli amortyzacyjnej środków trwałych;
 - 8) ewidencja obrotu magazynowego;
 - 9) ewidencja obrotu magazynowego i sprzedaży Apteki Otwartej;
 - 10) prowadzenie rejestrów zakupu i sprzedaży VAT;
 - 11) rozliczanie Zakładu z tytułu podatku VAT;
 - 12) rozliczanie Zakładu z podatku dochodowego od osób prawnych;
 - 13) rozliczanie Zakładu jako płatnika z podatku dochodowego od osób fizycznych;
 - 14) sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości finansowej Zakładu;
 - 15) analiza i spłata zobowiązań Zakładu;
 - 16) ewidencja księgowa ZFŚS;
 - 17) rozliczanie kosztów w programie „FK”;
 - 18) sporządzanie planu rzeczowo – finansowego;
 - 19) sporządzanie analiz ekonomicznych;
 - 20) sporządzanie list wynagrodzeń;
 - 21) rozliczanie Zakładu z ZUS z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i fundusz pracy;

- 22) sporządzanie i przekazywanie pracownikom „pasków z listy płac”;
 - 23) sporządzanie, uzgadnianie i przekazywanie do ZUS DRA;
 - 24) prowadzenie kart wynagrodzeń;
 - 25) sporządzanie dokumentów wymaganych ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2000 r. Nr 14, poz. 176, z późn. zm.) – PiT-ów;
 - 26) rozliczanie podatku dochodowego od osób fizycznych pracowników, którzy złożą stosowne oświadczenia;
 - 27) rozliczanie inwentaryzacji;
 - 28) całościowe załatwianie zagadnień korespondencji finansowo – księgowej;
 - 29) przekazywanie dokumentów księgowych do archiwizowania.
3. Dział Księgowości obejmuje następujące zagadnienia:
- 1) Finanse;
 - 2) Ewidencja materiałowa;
 - 3) Ewidencja kosztowa;
 - 4) Sprawy ekonomiczne;
 - 5) Płace.

§ 30.

Sekcja Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych

1. Sekcją kieruje kierownik Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Ekonomicznych – Głównemu Księgowemu.
2. Do podstawowych zadań Sekcji Zaopatrzenia i Zamówień Publicznych należy:
 - 1) organizowanie zaopatrzenia Zakładu stosownie do jego potrzeb;
 - 2) zamawianie i dystrybucja recept dla lekarzy udzielających świadczeń zdrowotnych pacjentom Zakładu;
 - 3) stosowanie i opiniowanie w sprawie stosowania przepisów ustawy z dnia 29 stycznia 2004 r. – Prawo zamówień publicznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 113, poz. 759 z późn. zm.);
 - 4) organizacja przetargów;
 - 5) prowadzenie korespondencji związanej z zaopatrzeniem i zamówieniami publicznymi;
 - 6) prawidłowe prowadzenie ewidencji Magazynu Centralnego;

- 7) przygotowywanie umów zgodnie z przepisami ustawy – Prawo zamówień publicznych;
- 8) prowadzenie rejestru umów dotyczących zamówień publicznych;
- 9) sprawdzanie merytoryczne dokumentów księgowych.

§ 31.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością

1. Pełnomocnik Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Pracę Pełnomocnika Dyrektora ds. Systemu Zarządzania Jakością nadzoruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa i Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
3. Współpracuje z Administratorem systemu informatycznego „ISOLDA – System do zarządzania organizacją i dokumentacją ISO” w zakresie zamieszczania i aktualizowania dokumentów systemu zarządzania jakością.
4. W realizacji zadań współpracuje z Dyrekcją, ordynatorami oddziałów, pielęgniarkami oddziałowymi, koordynującymi i kierownikami innych komórek organizacyjnych Zakładu.
5. Zadania:
 - 1) wdrażanie polityki jakości;
 - 2) realizacja działań projakościowych;
 - 3) monitorowanie działania systemu zarządzania jakością;
 - 4) nadzór nad procesem utrzymania i doskonalenia systemu zarządzania jakością;
 - 5) prowadzenie i nadzór nad dokumentacją systemu zarządzania jakością;
 - 6) planowanie, przeprowadzanie i dokumentowanie auditów wewnętrznych,
 - 7) planowanie, przeprowadzanie i dokumentowanie przeglądu zarządzania,
 - 8) koordynowanie auditów wewnętrznych;
 - 9) nadzorowanie pracy i szkolenie audytorów wewnętrznych;
 - 10) informowanie o wynikach auditów oraz informacji dotyczących funkcjonowania systemu zarządzania jakością Dyrektora Zakładu;
 - 11) inicjowanie i nadzorowanie działań korygujących i zapobiegawczych;
 - 12) zbieranie i analiza danych dotyczących funkcjonowania systemu zarządzania jakością;

- 13) nadzorowanie pracy zespołów roboczych w opracowywaniu procedur, standardów;
- 14) uczestnictwo w opracowaniu i opiniowaniu procedur i standardów;
- 15) organizowanie szkoleń ogólnoszpitalnych w zakresie problematyki projakościowej;
- 16) organizacja właściwego przepływu informacji z zakresu edukacji projakościowej;
- 17) propagowanie wśród pracowników idei projakościowych;
- 18) nadzór nad przygotowaniem Zakładu do wdrożenia programu akredytacji szpitali;
- 19) reprezentowanie firmy przed jednostką certyfikującą.

§ 32.

Pielęgniarka Epidemiologiczna

1. Pielęgniarka Epidemiologiczna podlega pod względem służbowym Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Pracę Pielęgniarki Epidemiologicznej nadzoruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa i Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
3. Zadania:
 - 1) współdziałanie w wypracowaniu strategii działań Szpitala w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych;
 - 2) organizowanie i nadzorowanie całokształtu zadań z zakresu higieny szpitalnej oraz wybranych zagadnień z zakresu epidemiologii, zapobiegania i zwalczania zakażeń zakładowych;
 - 3) opracowywanie i modyfikacja procedur higieniczno – sanitarnych dla poszczególnych oddziałów szpitalnych i komórek organizacyjnych Szpitala;
 - 4) nadzór nad realizacją standardów, procedur, instrukcji sanitarno – epidemiologicznych;
 - 5) udział w doborze odpowiednich środków dezynfekcyjnych i metod dezynfekcji;
 - 6) współpraca merytoryczna z oddziałami szpitalnymi w zakresie: przestrzegania zasad aseptyki przy zabiegach medycznych, tworzenia środowiska bezpiecznego dla pacjenta i personelu;
 - 7) współpraca z członkami Komitetu i Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych w zakresie realizacji programu profilaktyki i kontroli zakażeń;
 - 8) współpraca z członkami Komisji ds. Zapewnienia Jakości Opieki Zdrowotnej, inspektorem BHP, instytucjami zewnętrznymi (kontrolującymi), laboratorium mikrobiologicznym;
 - 9) edukacja personelu, chorych i ich rodzin;

- 10) dokumentowanie prowadzonych działań w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń zakładowych;
- 11) udział w monitorowaniu czynników ryzyka wystąpienia zakażenia;
- 12) nadzór nad realizacją zadań wynikających z umowy na usługi utrzymania czystości na terenie Zakładu;
- 13) nadzór nad realizacją zadań wynikających z umowy na pranie i naprawę bielizny w Zakładzie.

§ 33.

Radca Prawny

1. Radca Prawny podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Prowadzi kompleksową obsługę prawną Zakładu.
3. Zakres działania Radcy Prawnego obejmuje w szczególności:
 - 1) sporządzanie opinii, udzielanie porad prawnych i wyjaśnień w zakresie stosowania prawa;
 - 2) występowanie w charakterze pełnomocnika w postępowaniu sądowym, administracyjnym oraz przed innymi organami orzekającymi;
 - 3) opiniowanie pod względem prawnym projektów umów oraz innej dokumentacji Zakładu;
 - 4) informowanie kierownictwa o zmianach w obowiązującym stanie prawnym, dotyczącym działania Zakładu;
 - 5) sprawowanie nadzoru prawnego nad egzekucją należności Zakładu.

§ 34.

Specjalista ds. BHP

1. Specjalista ds. BHP podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Ponosi odpowiedzialność za realizowanie zadań bhp oraz przestrzeganie przepisów zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami.
3. Do zadań Specjalisty ds. BHP należy w szczególności:
 - 1) nadzór i kontrola nad przestrzeganiem w Zakładzie przepisów bhp;
 - 2) udział w dochodzeniach wypadkowych, opracowywanie wniosków wynikających z przyczyn i okoliczności wypadku, zachorowalności na choroby zawodowe;
 - 3) doradztwo w zakresie obowiązujących zasad i przepisów bhp, w tym również udział w przekazywaniu do użytkowania nowych lub przebudowanych obiektów oraz

sprzętu medycznego i urządzeń technicznych mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwa;

- 4) nadzór, planowanie i prowadzenie w komórkach organizacyjnych szkoleń w zakresie bhp;
- 5) współdziałanie z Państwową Inspekcją Pracy przy przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy;
- 6) udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, programów, regulaminów i instrukcji dotyczących bhp;
- 7) sporządzanie i przedstawianie okresowych analiz stanu bhp wraz z propozycjami przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych;
- 8) współpraca z instytucjami, organizacjami i placówkami naukowymi zajmującymi się zagadnieniami bhp.

§ 35.

Specjalista ds. PPOŻ.

1. Specjalista ds. PPOŻ. podlega Kierownikowi Działu Eksploatacji, Inwestycji i Remontów.
2. Ponosi odpowiedzialność za realizowanie zadań ppoż. zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami.
3. Do zadań Specjalisty ds. BHP i PPOŻ. należy w szczególności:
 - 1) kontrolowanie stanu bezpieczeństwa pożarowego;
 - 2) przeprowadzanie i organizowanie szkoleń pracowników;
 - 3) opiniowanie instrukcji przeciwpożarowych;
 - 4) nadzorowanie sprawności sprzętu przeciwpożarowego;
 - 5) przygotowywanie sprawozdawczości ze stanu ochrony ppoż.

§ 36.

Specjalista ds. obronnych

1. Specjalista ds. obronnych podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Specjalista ds. obronnych działa w oparciu o odrębnie wydane i obowiązujące przepisy prawa.

§ 37.

Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych

1. Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych działa w oparciu o odrębnie wydane i obowiązujące przepisy prawa.

§ 38.

Kapelan Szpitalny

1. Kapelan Szpitalny podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Kapelan Szpitalny świadczy posługę duszpasterską dla pacjentów Zakładu.

§ 39.

Administrator Bezpieczeństwa Informacji

1. Administrator Bezpieczeństwa Informacji jest odpowiedzialny za:
 - 1) poprawność i aktualizację dokumentacji polityki bezpieczeństwa i instrukcji zarządzania systemami informatycznymi służącymi do przetwarzania danych osobowych;
 - 2) kontrolę stanu wydanych upoważnień oraz ewidencji osób upoważnionych;
 - 3) nadzór nad działem IT w realizacji obowiązków związanych z zabezpieczeniem danych w systemach informatycznych;
 - 4) kontrolę poprawności stosowania procedur dotyczących ochrony danych osobowych przez wszystkie upoważnione osoby, w tym szkolenia wstępne i okresowe dla pracowników poszczególnych działów;
 - 5) współpracę z organami upoważnionymi do kontroli w zakresie bezpieczeństwa danych i przygotowywanie projektów stanowiska i odpowiedzi Zakładu w tym zakresie.

§ 40.

Pełnomocnik Dyrektora ds. Weteranów

1. Pełnomocnik Dyrektora ds. Weteranów w zakresie powierzonej funkcji wynikającej z zadań określonych ustawą o weteranach działań poza granicami państwa podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Pełnomocnik koordynuje udzielanie świadczeń zdrowotnych weteranom – funkcjonariuszom, weteranom poszkodowanym – funkcjonariuszom, oraz najbliższym członkom ich rodzin.

§ 41.

Kancelaria z Sekretariatem

1. Pracownicy Kancelarii z Sekretariatem podlegają Dyrektorowi Zakładu.
2. Kancelaria z Sekretariatem jest komórką organizacyjną prowadzącą sprawy związane z działalnością Zakładu oraz obsługę biurowo – administracyjną zapewniającą bieżące funkcjonowanie.
3. Kancelaria z Sekretariatem zobowiązana jest do ścisłej współpracy z pozostałymi komórkami organizacyjnymi.
4. Do zadań Kancelarii z Sekretariatem należy:
 - 1) obsługa interesantów;
 - 2) obsługa korespondencji;
 - 3) obsługa sprzętu biurowego;
 - 4) prowadzenie terminarza spraw;
 - 5) opracowywanie pism;
 - 6) przygotowywanie i obsługa posiedzeń i narad;
 - 7) przyjmowanie, segregowanie, wydawanie i wysyłanie korespondencji;
 - 8) rozliczanie kosztów wysłanej korespondencji;
 - 9) obsługa poczty elektronicznej;
 - 10) podział otrzymanej korespondencji po dekretacji i przekazywanie do odpowiednich komórek organizacyjnych;
 - 11) nadzór i prowadzenie ewidencji korespondencji wychodzącej i przychodzącej;
 - 12) obsługa pocztowa;
 - 13) prowadzenie rejestru kontroli Zakładu;
 - 14) kompletowanie oraz przechowywanie dokumentacji;
 - 15) czuwanie nad prawidłowym obiegiem dokumentów;
 - 16) współpraca ze wszystkimi komórkami organizacyjnymi w zakresie prawidłowego przepływu informacji i realizowanych zadań.

§ 42.

Rejestracja Przychodni w Rzeszowie

1. Rejestracja Przychodni działa w zakresie poradni lekarzy POZ, PZP, Poradni Specjalistycznych.
2. Rejestracją POZ kieruje Pielęgniarka Koordynująca POZ, która podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa i Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.

3. Rejestracją PZP i Poradni Specjalistycznych kieruje Pielęgniarka Koordynująca Poradni Specjalistycznych, którą podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa i Zastępcy Dyrektora ds. Pielęgniarstwa.
4. W Rejestracji odbywa się rejestracja pacjentów, zapisy na listy oczekujących i nadzór nad kolejnością przyjęć.
5. Pracownicy Rejestracji współpracują z lekarzami poradni i Izbą Przyjęć.

§ 43.

Rejestracja Przychodni w Krośnie

1. Rejestracja Przychodni działa w zakresie poradni lekarzy POZ i Poradni Specjalistycznych.
2. Rejestracją kieruje Pielęgniarka Koordynująca, która podlega Kierownikowi Przychodni w Krośnie.
3. W Rejestracji odbywa się rejestracja pacjentów, zapisy na listy oczekujących i nadzór nad kolejnością przyjęć.

Rozdział 6

Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie zapewnienia prawidłowości diagnostyki leczenia, pielęgnacji i rehabilitacji pacjentów oraz ciągłości przebiegu, procesu udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 44.

1. W celu zapewnienia pełnej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania medycznego SP ZOZ MSW w Rzeszowie współdziała z innymi podmiotami oraz lekarzami prowadzącymi indywidualną praktykę lekarską na zasadzie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych lub wzajemnych porozumień.
2. W ramach współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą Zakład zapewnia dostęp do świadczeń zdrowotnych: przyjmuje, konsultuje i leczy pacjentów zgodnie z Ogólnymi Warunkami Umów z NFZ w ramach zabezpieczenia całodobowej gotowości swoich łóżek szpitalnych.

3. W ramach zapewniania ciągłości przebiegu procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w oddziałach Szpitala lub poradniach specjalistycznych, SP ZOZ MSW w Rzeszowie współpracuje z lekarzami i pielęgniarkami podstawowej opieki zdrowotnej.
4. Lekarz leczący w przypadkach uzasadnionych medycznie wydaje skierowania na leczenie balneoklimatyczne i sanatoryjne zgodnie z odrębnymi przepisami.
5. W przypadku kierowania pacjenta do diagnostyki medycznej, finansowanej przez lekarza kierującego, lekarz ma prawo wskazania placówki, w której świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innej placówki niż wskazana przez lekarza kierującego, pokrywa on samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.

Rozdział 7

Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego

§ 45.

1. Aby skorzystać z bezpłatnych świadczeń zdrowotnych pacjent powinien udostępnić dowód ubezpieczenia, którym jest każdy dokument potwierdzający uprawnienia do świadczeń opieki zdrowotnej.
2. Świadczenia zdrowotne udzielane są wyłącznie przez osoby wykonujące zawody medyczne oraz spełniające wymagania kwalifikacyjne określone w odrębnych przepisach i spełniających odpowiednie wymagania zdrowotne.
3. Żadne okoliczności nie mogą stanowić podstawy do odmowy udzielania świadczenia zdrowotnego, jeżeli osoba zgłaszająca się do Szpitala potrzebuje natychmiastowego udzielenia pomocy medycznej, ze względu na zagrożenie życia lub zdrowia.
4. Szpital prowadzi dokumentację medyczną dotyczącą osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych z zapewnieniem ochrony danych osobowych zawartych w dokumentacji oraz udostępnia dokumentację zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 46.

1. Decyzję o przyjęciu do Szpitala podejmuje Główny Lekarz Dyżurny Szpitala wyznaczony w grafiku dyżurów przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa, który po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta na podstawie: wystawionego skierowania do Szpitala wraz z załączonymi wynikami niezbędnych badań dodatkowych i/lub badania podmiotowego oraz przedmiotowego oraz wykonanych w Izbie Przyjęć badań diagnostycznych niezbędnych do podjęcia decyzji o konieczności prowadzenia diagnostyki lub leczenia

w trybie hospitalizacji, po uzyskaniu zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego.

2. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejką oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe, w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.
3. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.
4. W przypadku konieczności natychmiastowej hospitalizacji pacjenta, gdy Szpital nie zapewnia realizacji świadczeń w wymaganym zakresie lub nie dysponuje wolnymi miejscami w oddziale szpitalnym realizującym świadczenia w wymaganym zakresie, lekarz obsługujący pacjenta w Ambulatorium Ogólnym ustala telefonicznie miejsce, w miarę możliwości w najbliższej placówce realizującej świadczenia w wymaganym zakresie oraz w razie konieczności organizuje transport medyczny.
5. Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji w oddziałach zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne.
6. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymogi rozporządzenia MZ oraz wewnętrzne wymogi Szpitala.
7. W historii choroby leczenia szpitalnego, przy przyjęciu należy uzyskać pisemne wskazanie przez pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego:
 - 1) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania informacji o jego stanie zdrowia i udzielonych świadczeniach zdrowotnych, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej oraz danych umożliwiających kontakt z tą osobą lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia;
 - 2) osoby, upoważnionej przez pacjenta do uzyskiwania dokumentacji, a w przypadku śmierci do wglądu do dokumentacji medycznej, ze wskazaniem imienia i nazwiska osoby upoważnionej lub pisemne oświadczenie o braku takiego upoważnienia.
8. 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.
9. Szpital zapewnia przyjętemu pacjentowi:
 - 1) realizację świadczeń zdrowotnych;
 - 2) środki farmaceutyczne i materiały medyczne konieczne do wykonywania świadczenia;
 - 3) pomieszczenie i wyżywienie odpowiednie do stanu zdrowia.

1. Wypisanie pacjenta, jeżeli przepisy odrębne nie stanowią inaczej, następuje:
 - 1) gdy stan zdrowia pacjenta nie wymaga dalszego udzielania świadczeń zdrowotnych w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
 - 2) na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego;
 - 3) gdy pacjent w sposób rażący narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
2. W razie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta powodującego zagrożenie życia lub w razie jego śmierci, Szpital obowiązany jest niezwłocznie zawiadomić osobę/instytucję wskazaną przez pacjenta, przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego.

§ 48.

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w lecznictwie ambulatoryjnym rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu umówienia terminu udzielenia świadczenia.
2. W Rejestracji pacjent zobowiązany jest okazać:
 - 1) skierowanie od lekarza ubezpieczenia zdrowotnego – w przypadku gdy świadczenie ma być udzielone w ramach umowy z NFZ (nie dotyczy poradni bez skierowań);
 - 2) skierowanie od pracodawcy – w przypadku badania z zakresu medycyny pracy;
 - 3) skierowanie od partnera medycznego – w przypadku gdy umowa pomiędzy SP ZOZ MSW w Rzeszowie, a partnerem medycznym przewiduje udzielenie świadczenia na podstawie skierowania;
3. Przy wizycie pierwszorazowej pacjent zobowiązany jest złożyć oświadczenie o upoważnieniu określonej osoby do wglądu w dokumentację medyczną (za życia pacjenta i po jego śmierci) lub o nieupoważnieniu nikogo, a także o zgodzie na udzielenie świadczeń zdrowotnych.
4. Zgoda na udzielenie świadczenia zabiegowego, którego wykonanie wiąże się z wysokim ryzykiem powikłań lub mogących skutkować kalectwem lub rozstrojem zdrowia musi być złożona przez pacjenta każdorazowo przed rozpoczęciem zabiegu.
5. Kolejność udzielania świadczeń wynika ze stanu zdrowia i kolejności zapisu na listę oczekujących. Chorzy w stanie wymagającym natychmiastowego udzielenia świadczenia zdrowotnego przyjmowani są niezwłocznie.

6. Po zarejestrowaniu się do lekarza pacjent w umówionym dniu i o określonej godzinie zgłasza się do przyjęcia we wskazanym gabinecie lekarskim.
7. W dniu zgłoszenia o udzielenie umówionego świadczenia zdrowotnego personel Rejestracji ustala uprawnienia pacjenta do świadczenia, między innymi weryfikując uprawnienia w systemie w Elektronicznej Weryfikacji Upnień Świadczeniobiorców (e-WUŚ) potwierdzające prawo pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej.
8. W trakcie udzielania świadczenia zdrowotnego pacjent ma prawo do uzyskania wszystkich niezbędnych wyjaśnień dotyczących stanu zdrowia i proponowanego leczenia.

Rozdział 8

Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 49.

1. Dokumentacja medyczna udostępniana jest pacjentom lub osobom przez nich pisemnie upoważnionym zgodnie z warunkami określonymi w ustawie z 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
2. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej pobiera się w oparciu o:
 - 1) art. 24 ust.1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (Dz. U. Nr 112, poz. 654);
 - 2) art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (Dz. U. Nr 52, poz. 417 z późn. zm.).
3. Opłata za udostępnienie dokumentacji medycznej wynosi:
 - 1) za jedną stronę wyciągu lub odpisu dokumentacji medycznej wynosi 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych;
 - 2) za jedną stronę kopii dokumentacji medycznej wynosi 0,0002 przeciętnego wynagrodzenia o którym mowa w pkt 1;
 - 3) za sporządzenie wyciągu, odpisu lub kopii dokumentacji medycznej na elektronicznym nośniku danych, jeżeli podmiot wykonujący działalność leczniczą prowadzi dokumentację medyczną w postaci elektronicznej, wynosi 0,002 przeciętnego wynagrodzenia o którym mowa w pkt 1.

4. Wysokość opłat, o których mowa w pkt 2 podawana jest w okresach kwartalnych po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego przeciętnego wynagrodzenia w formie pisemnej informacji w sposób ogólnie przyjęty w Zakładzie.
5. Dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 26 ust. 3 pkt 5 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta udostępniana jest nieodpłatnie poza kosztem przesyłki pocztowej i potwierdzenia za zgodność, organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem.
6. Opłata za potwierdzenie za zgodność z oryginałem wynosi: od 1 do 10 stron 2 zł plus 23% podatku VAT, powyżej 10 stron 4 zł plus 23% podatku VAT.
7. Za przesłanie odpisu potwierdzonej dokumentacji medycznej drogą pocztową pobrana jest opłata pocztowa według taryfikatora przedsiębiorstwa pocztowego plus 23% podatku VAT.
8. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej i opłaty określone w pkt 5 i 6 pobiera się przed udostępnieniem dokumentów poprzez wpłatę należnej kwoty do kasy fiskalnej i przedłożeniu paragonu fiskalnego.

Rozdział 9

Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat

§ 50.

1. Świadczenia zdrowotne odpłatne są realizowane na podstawie:
 - 1) umowy z pracodawcą – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pracownik korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążony kosztami usługi;
 - 2) umowy z partnerem medycznym lub towarzystwem ubezpieczeń – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach miesięcznych, ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi;
 - 3) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
2. W przypadku świadczeń odpłatnych finansowanych indywidualnie pacjent reguluje należność przed rozpoczęciem usługi.

3. Zapłata za wykonane odpłatne świadczenia zdrowotne może być dokonana wpłatą gotówkową na kasę fiskalną.
4. Na życzenie pacjenta każdorazowo za zrealizowanie odpłatnego świadczenia zdrowotnego wystawiana jest faktura VAT pod warunkiem zwrotu paragonu fiskalnego.
5. Organizacja procesu udzielania świadczenia zdrowotnego odpłatnego jest tożsama z organizacją opisaną w Rozdziale 7 niniejszego Regulaminu.

Rozdział 10

Wysokość opłat za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż finansowane ze środków publicznych

§ 51.

1. Opłaty mogą być pobierane od pacjentów w następujących przypadkach:
 - 1) za świadczenia zdrowotne osób nieuprawnionych do świadczeń finansowanych ze środków publicznych;
 - 2) za świadczenia zdrowotne niezakwalifikowane jako gwarantowane.
2. Wysokość opłat za świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych określona jest w Cenniku Zakładu.

Rozdział 11

Wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta w przypadku o którym mowa w art. 24 ust. 1 pkt 11 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej

§ 52.

Opłatę za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny określa Cennik Zakładu.

Rozdział 12

Postanowienia końcowe

§ 53.

1. W sprawach nieuregulowanych Regulaminem Organizacyjnym zastosowanie mają przepisy ustawy o działalności leczniczej i pozostałe obowiązujące przepisy prawa.
2. Podanie Regulaminu do wiadomości pacjentów następuje poprzez udostępnienie na stronie internetowej www.szpitalmsw.rzeszow.pl.
3. Postanowienia Regulaminu zostają podane do wiadomości wszystkich zatrudnionych w Samodzielnym Publicznym Zakładzie Opieki Zdrowotnej MSW w Rzeszowie w Systemie do zarządzania organizacją i dokumentacją ISO „Isolda”.
4. Komisje i Zespoły problemowe powołane do realizacji konkretnych zadań realizowanych przez podmiot leczniczy SP ZOZ MSW w Rzeszowie:
 - 1) Komisja ds. Zapewnienia Jakości Opieki Zdrowotnej;
 - 2) Komitet Kontroli Zakażeń Zakładowych;
 - 3) Zespół Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
 - 4) Komisja Bezpieczeństwa i Higieny Pracy;
 - 5) Zespół Terapeutyczny.

§ 54.

Regulamin wchodzi w życie z dniem podpisania.

Rzeszów dnia, 18.11.2013 r.

Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego:

1. Załącznik Nr 1 - Struktura organizacyjna Zakładu.
2. Załącznik Nr 2 - Schemat organizacyjny Zakładu.