

ZATWIERDZAM

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**Samodzielny Publiczny
Zakład Opieki Zdrowotnej
Ministerstwa Spraw Wewnętrznych
i Administracji w Rzeszowie**

sierpień, 2016 rok

Spis treści

Rozdział I	
Postanowienia ogólne	3
Rozdział II	
Cele i zadania Zakładu.....	3
Rozdział III	
Struktura organizacyjna, rodzaj działalności oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych w Zakładzie	5
Rozdział IV	
Kierowanie i zadania komórek medycznych i administracyjnych Zakładu	10
Rozdział V	
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego.....	41
Rozdział VI	
Warunki współdziałania z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznym wykonującymi działalność leczniczą w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych.....	45
Rozdział VII	
Oplaty za udostępnienie dokumentacji medycznej	47
Rozdział VIII	
Oplaty za udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikających z zawartych umów	48
Rozdział IX	
Oplaty za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż finansowane ze środków publicznych.....	49
Rozdział X	
Oplaty 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.....	49
Rozdział XI	
Postanowienia końcowe	49

Rozdział I

Postanowienia ogólne

§ 1.

1. Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej Ministerstwa Spraw Wewnętrznych i Administracji w Rzeszowie, zwany dalej „Zakładem” działa na podstawie:
 - 1) ustawy z 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jt. Dz. U. z 2015 r., poz. 618) i przepisów wydanych na jej podstawie;
 - 2) Statutu SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie;
 - 3) powszechnie obowiązujących przepisów prawa;
 - 4) obowiązujących przepisów wewnętrznych.
2. Podmiotem tworzącym Zakład jest minister właściwy do spraw wewnętrznych.

§ 2.

1. Zakład jest podmiotem leczniczym niebędącym przedsiębiorcą prowadzonym w formie samodzielnego publicznego zakładu opieki zdrowotnej.
2. Siedziba Zakładu zlokalizowana jest przy ul. Krakowskiej 16, 35-111 Rzeszów.
3. Zakład używa skróconej nazwy: „SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie”.
4. Zakład uzyskał osobowość prawną w dniu 1 października 1998 r. – z chwilą wpisania do rejestru publicznych zakładów opieki zdrowotnej prowadzonego przez Sąd Rejonowy w Rzeszowie XII Wydział Gospodarczy Krajowego Rejestru Sądowego (nr KRS: 0000020148).

Rozdział II

Cele i zadania Zakładu

§ 3.

Celem Zakładu jest:

1. Wykonywanie działalności leczniczej poprzez udzielanie świadczeń zdrowotnych w przedsiębiorstwach, jednostkach i komórkach organizacyjnych określonych w niniejszym regulaminie.
2. Realizacja zadań dydaktycznych i badawczych, w szczególności badań naukowych i prac badawczo – rozwojowych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych i promocją zdrowia, w tym wdrażaniem nowych technologii medycznych oraz metod leczenia.
3. Promocja zdrowia.
4. Profilaktyka zdrowia.

§ 4.

Zadania Zakładu obejmują w szczególności:

1. Udzielanie stacjonarnych oraz całodobowych świadczeń zdrowotnych w lecznictwie stacjonarnym w oddziałach szpitalnych oraz obrót środkami farmaceutycznymi i wyrobami medycznymi w aptece zakładowej poprzez zaopatrywanie medycznych komórek organizacyjnych Zakładu w leki i materiały medyczne. Realizacja stacjonarnych i całodobowych świadczeń zdrowotnych w oddziałach szpitalnych odbywa się poprzez sprawowanie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej we wszystkie dni tygodnia zgodnie z harmonogramem czasu pracy określonym dla poszczególnych grup zawodowych w Regulaminie Pracy oraz poprzez pełnienie dyżurów lekarskich we wszystkie dni tygodnia zgodnie z „Wykazem Dyżurów Lekarzy” ustalany comiesięcznie, odrębnie dla poszczególnych oddziałów szpitalnych i Izby Przyjęć.
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) świadczenie usług transportu sanitarnego;
 - 10) prowadzenie działalności w zakresie kształtowania postaw i zachowań pro- zdrowotnych, prewencji i profilaktyki schorzeń;
 - 11) wykonywanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych na rzecz osób ubiegających się o uprawnienia związane z wykonywaniem zawodu określonych przepisami prawa;
 - 12) wykonywanie odpłatnych świadczeń zdrowotnych dla pacjentów nieubezpieczonych bądź też świadczeń zdrowotnych niezakwalifikowanych jako gwarantowane;
 - 13) współpraca z uczelniami i innymi podmiotami w zakresie realizowania zadań dydaktycznych w powiązaniu z udzielaniem świadczeń zdrowotnych;
 - 14) wykonywanie działalności gospodarczej inna niż działalność lecznicza, pod warunkiem, że działalność ta nie jest uciążliwa dla pacjenta i przebiegu leczenia;
 - 15) 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.

Rozdział III

Struktura organizacyjna, rodzaj działalności oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych w Zakładzie

§ 5.

Struktura organizacyjna Zakładu:

1. „Szpital MSWiA w Rzeszowie” – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne.
2. „Zespół Przychodni MSWiA w Rzeszowie” – przedsiębiorstwo podmiotu leczniczego wykonującego działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.
3. Komórki organizacyjne podmiotu leczniczego SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.
4. Zespół stanowisk samodzielnych.

§ 6.

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

§ 7.

1. Zakładem kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Zakładu.
2. Dyrektor Zakładu wykonuje swoje zadania przy pomocy Zastępców Dyrektora, Głównego Księgowego, Naczelnej Pielęgniarki, kierowników podległych im jednostek lub komórek organizacyjnych oraz zespołu stanowisk samodzielnych.
3. Zastępcy Dyrektora i Główny Księgowy mogą zostać zatrudnieni po zatwierdzeniu kandydatur przez ministra właściwego do spraw wewnętrznych lub w drodze ogłoszonego przez Ministra postępowania konkursowego.
4. W razie nieobecności Dyrektora Zakładu zastępuje go wyznaczony przez Dyrektora Zakładu, Zastępcę Dyrektora Zakładu, a w razie nieobecności Zastępcy Dyrektora Zakładu zastępuje go pracownik wyznaczony przez Dyrektora Zakładu.
5. Pełnomocników ustanawia i odwołuje Dyrektor Zakładu. Udzielenie pełnomocnictwa wymaga formy pisemnej pod rygorem nieważności.
6. Zastępcy Dyrektora oraz pełnomocnicy Zakładu działają w granicach ich umocowania.

7. Dyrektor Zakładu wydaje akty wewnętrzne dotyczące funkcjonowania Zakładu w szczególności w formie zarządzeń.
8. Rada Społeczna jest organem inicjującym i opiniodawczym podmiotu tworzącego oraz doradczym Dyrektora Zakładu.

§ 8.

1. Strukturę organizacyjną Zakładu zaprezentowano w Załączniku Nr 1 do Regulaminu Organizacyjnego SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.

§ 9.

Strukturę organizacyjną Zakładu stanowią przedsiębiorstwa, oraz komórki administracyjne i samodzielne stanowiska podmiotu leczniczego.

§ 10.

Przedsiębiorstwo „**Szpital MSWiA w Rzeszowie**” zlokalizowany przy ulicy Krakowskiej 16, 35-111 Rzeszów, prowadzi działalność leczniczą w rodzaju stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne. Przedsiębiorstwo posiada jedną jednostkę organizacyjną o nazwie „Szpital”, z siedzibą w Rzeszowie, ul. Krakowska 16, 35-111 Rzeszów, w ramach której funkcjonują następujące komórki organizacyjne:

1. Izba Przyjęć Szpitala

Realizuje całodobowo świadczenia medyczne w zakresie przyjmowania chorych do Szpitala.

2. Oddziały Szpitalne

Realizują całodobowo świadczenia medyczne w zakresie:

- chorób wewnętrznych,
- kardiologii,
- kardiologii inwazyjnej,
- neurologii,
- neurologii udarowej,
- anestezjologii,
- intensywnej terapii,
- chirurgii ogólnej,
- endoskopii zabiegowej,
- endoskopii cholangiopankreatografii wstecznej,
- rehabilitacji neurologicznej.

3. Blok Operacyjny

Realizuje świadczenia medyczne w zakresie:

- 1) wykonywania zabiegów operacyjnych,
- 2) wykonywania czynności poprzedzających zabiegi, towarzyszące zabiegom operacyjnym i niezbędne po wykonaniu zabiegu,
- 3) umożliwienia przeprowadzenia zabiegu operacyjnego w trybie planowym, jak i ostrym przez współpracujące oddziały zabiegowe i Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii.

4. Pracownia Elektrofizjologii i Elektroterapii

Realizuje świadczenia w zakresie:

- 1) wykonywania zabiegów implantacji kardiostymulatorów,
- 2) wykonywania zabiegów implantacji kardiowerterów – defibrylatorów,
- 3) wykonywania implantacji urządzeń resynchronizujących,
- 4) wykonywania zabiegów ablacji arytmii nadkomorowych,
- 5) wykonywania zabiegów ablacji arytmii komorowych w tym częstoskurczów komorowych, migotania komór, burz elektrycznych,
- 6) wykonywania zabiegów ablacji migotania przedsionków,
- 7) wykonywania zabiegów krioablacji balonowej.

5. Pracownia Radiologii Zabiegowej

Realizuje świadczenia medyczne w zakresie:

- 1) wykonywania zabiegów pacjentom z ostrym zespołem wieńcowym,
- 2) wykonywanie angioplastyki wieńcowej,
- 3) wykonywanie zabiegów poza kardiologicznych, np.: zabiegów trombektomii mózgowych u pacjentów ze świeżym udarem mózgu.

6. Pracownia ECPW (Endoskopowa Cholangiopankreatografia Wsteczna)

Realizuje świadczenia medyczne w zakresie:

- 1) diagnostyki leczenia pacjentów z chorobami dróg żółciowych i trzustki,
- 2) protezowania dróg żółciowych.

7. Apteka Zakładowa

Realizuje usługi w zakresie:

- 1) zaopatrywania medycznych komórek organizacyjnych przedsiębiorstw podmiotu leczniczego w leki i materiały medyczne zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 2) utrzymywania i właściwego przechowywania normatywnych zapasów leków i materiałów medycznych,
- 3) sporządzania leków recepturowych,
- 4) udzielania pracownikom medycznym informacji o lekach będących w dyspozycji, w tym o nowych lekach wprowadzanych do obrotu,

- 5) prawidłowego prowadzenia gospodarki lekami zgodnie z przepisami prawa farmaceutycznego.

§ 11.

Przedsiębiorstwo „Zespół Przychodni MSWiA w Rzeszowie” z siedzibą przy ulicy Krakowskiej 16, 35-111 Rzeszów, prowadzi działalność leczniczą w rodzaju ambulatoryjne świadczenia zdrowotne w następujących jednostkach organizacyjnych:

1. Przychodnia w Rzeszowie, przy ulicy Krakowskiej 16, 35-111 Rzeszów.

Realizuje świadczenia medyczne 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 MSWiA w Rzeszowie;
- 3) udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
- 4) udzielania ambulatoryjnych świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych w zakresie:
 - chirurgii ogólnej,
 - chirurgii urazowo – ortopedycznej,
 - chorób płuc,
 - dermatologii,
 - diabetologii,
 - endokrynologii,
 - gastroenterologii,
 - kardiologii,
 - zaburzeń rytmu serca,
 - leczenia uzależnień,
 - logopedii,
 - neurologii,
 - okulistyki,
 - otorynolaryngologii,
 - położnictwa i ginekologii,
 - psychologii,

- rehabilitacji,
 - reumatologii,
 - urologii,
 - zdrowia psychicznego,
 - nadciśnienia tętniczego;
- 5) udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikających z ustawy o służbie Medycyny Pracy unormowanych odrębnymi przepisami;
- 6) udzielanie świadczeń rehabilitacyjnych w Dziale Fizjoterapii w zakresie wykonywania zabiegów:
- fizjoterapii,
 - fizykoterapii,
 - kinezyterapii,
 - krioterapii,
 - masażu leczniczego;
- 7) wykonywania badań i zabiegów w pracowniach diagnostyczno-zabiegowych w zakresie:
- audiometrii,
 - badań metodą Holtera,
 - badań psychotechnicznych,
 - całodobowego pomiaru ciśnienia,
 - elektroencefalografii,
 - elektrokardiografii,
 - elektrokardiografii wysiłkowej,
 - kontroli urządzeń wszczepialnych serca,
 - elektromiografii,
 - endoskopii,
 - rentgenodiagnostyki ogólnej,
 - spirometrii,
 - ultrasonografii;
- 8) wykonywania szczepień ochronnych i iniekcji w Punkcie Szczepień i w Gabinetach Diagnostyczno – Zabiegowych na podstawie zleceń lekarzy.

2. Przychodnia w Krośnie zlokalizowana przy ulicy Portiusa 2, 38-400 Krosno.

Realizuje świadczenia medyczne w zakresie:

- 1) udzielania świadczeń zdrowotnych w ramach podstawowej opieki zdrowotnej;
- 2) udzielania świadczeń zdrowotnych w poradniach specjalistycznych w zakresie:
 - chirurgii ogólnej,
 - dermatologii,
 - neurologii,

- okulistyki,
 - otorynolaryngologii,
 - położnictwa i ginekologii,
- 3) udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikających z ustawy o służbie Medycyny Pracy unormowanych odrębnymi przepisami.
 - 4) wykonywania badań w pracowniach diagnostycznych w zakresie:
 - audiometrii,
 - elektrokardiografii;
 - 5) wykonywania szczepień ochronnych i iniekcji w punkcie szczepień i w gabinecie diagnostyczno – zabiegowych na podstawie zleceń lekarzy.
- 3. Poradnia Badań Profilaktycznych w Przemyślu**, zlokalizowana przy ulicy Jasińskiego 3, 37-700 Przemyśl.
 - 4. Poradnia Badań Profilaktycznych w Dębicy**, zlokalizowana przy ulicy Paderewskiego 2, 39-200 Dębica.
 - 5. Poradnia Badań Profilaktycznych w Mielcu**, zlokalizowana przy ulicy Mickiewicza 40, 39-300 Mielec.
 - 6. Poradnia Badań Profilaktycznych w Sanoku**, zlokalizowana przy ulicy Sadowa 11A, 38-500 Sanok.

Rozdział IV
Kierowanie i zadania
komórek medycznych i administracyjnych Zakładu

§ 12.

1. Podmiotem leczniczym kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Zakładu.
2. Dyrektor odpowiada jednoosobowo za funkcjonowanie SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.

§ 13.

1. Dyrektorowi Zakładu bezpośrednio podlegają:
 - 1) Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa;
 - 2) Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy;
 - 3) Naczelną Pielęgniarka;
 - 4) Sekcja Kadr i Spraw Socjalnych;
 - 5) Dział Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej;
 - 6) Dział Eksploatacji, Inwestycji i Remontów;
 - 7) Dział Administracyjno – Gospodarczy;

- 8) Kancelaria z Sekretariatem;
 - 9) Archiwum Zakładowe;
 - 10) Radca Prawny;
 - 11) Główny Specjalista ds. BHP;
 - 12) Inspektor P.POŻ.;
 - 13) Inspektor ds. Kontroli Zarządczej;
 - 14) Pełnomocnik ds. Organizacji i Nadzoru Udzielania Świadczeń Zdrowotnych;
 - 15) Pełnomocnik ds. Ochrony Informacji Niejawnych;
 - 16) Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością;
 - 17) Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta;
 - 18) Pełnomocnik ds. Weteranów;
 - 19) Pełnomocnik ds. Bezpieczeństwa Informacji;
 - 20) Specjalista ds. Obronnych;
 - 21) Administrator Bezpieczeństwa Informacji;
 - 22) Kapelan Szpitalny.
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.
 5. Dyrektor wydaje zarządzenia wewnętrzne dotyczące bieżącego funkcjonowania Zakładu.
 6. Dyrektor koordynuje prace związane z prowadzeniem kontroli zarządczej.
 7. Dyrektor negocjuje kontrakty z płatnikami usług medycznych oraz określa ilość oraz wartość udzielanych świadczeń medycznych z uwzględnieniem zakresów i rodzajów do rocznego Planu Finansowego Zakładu.

§ 14.

Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

1. Organizuje pracę oddziałów szpitalnych, izby przyjęć, przychodni w Rzeszowie i Krośnie w celu zapewnienia jak najlepszej dostępności i jakości świadczeń zdrowotnych, zgodnie z obowiązującymi przepisami i wymogami NFZ.
2. Prowadzi nadzór nad wykonywaniem zawartych umów w zakresie świadczeń zdrowotnych.
3. Odpowiada za organizację udzielania świadczeń zdrowotnych.
4. Prowadzi ocenę pracy w zakresie świadczonych usług podległego personelu.
5. Koordynuje pracami Zespołu ds. kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej.

6. Zapewnia prawidłowy obieg informacji medycznych, poleceń, zarządzeń itp..
7. Nadzoruje i prowadzi kontrolę nad układaniem harmonogramów czasu pracy podległego personelu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 1502), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 r., poz. 464.), ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. oraz zgodnie z zapisami umów cywilnoprawnych podległego personelu, a także zgodnie z obowiązującymi regulaminami, zarządzeniami i standardami obowiązującymi w Zakładzie.
8. Prowadzi nadzór nad realizacją i wykorzystaniem urlopów wypoczynkowych podległego personelu zgodnie z zatwierdzonym na dany rok planem urlopów.
9. Nadzoruje prace i adaptację zawodową nowo zatrudnionego personelu medycznego, zwłaszcza lekarzy stażystów i rezydentów.
10. Odpowiada za rozwiązywanie problemów organizacyjnych w celu zapewnienia sprawnej organizacji opieki lekarskiej nad pacjentami korzystającymi z oferowanych przez Zakład usług oraz rozpatruje i udziela odpowiedzi na wpływające skargi i wnioski pacjentów.
11. Określa ilości, rodzaj i warunki osiągnięcia pożądanej jakości udzielanych świadczeń medycznych uwzględniając cele i funkcje świadczenia usług medycznych z zakresu obowiązującego wyższy personel medyczny.
12. Nadzoruje aktualizację receptariusza szpitalnego.
13. Prowadzi kontrolę racjonalnego wykorzystania łóżek szpitalnych i sprzętu diagnostyczno – terapeutycznego.
14. Prowadzi kontrolę poziomu świadczonych usług w przedsiębiorstwie leczniczym i ambulatoryjnym.
15. Nadzoruje i kontroluje pracę apteki zakładowej.
16. Odpowiada za prawidłowe zgodne z przepisami prowadzenie i udostępnianie dokumentacji medycznej.
17. Organizuje, koordynuje oraz uczestniczy w pracach:
 - 1) Zespołu Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
 - 2) Komitetu Transfuzjologicznego w SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie;
 - 3) Zespołu ds. Kontraktowania świadczeń opieki zdrowotnej;
 - 4) Zespołu Terapeutycznego i Szpitalnej Polityki Antybiotykowej SP ZO MSWiA w Rzeszowie;
 - 5) Komitetu Kontroli Zakażeń Szpitalnych;
 - 6) Zespołu ds. Oceny ryzyka SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie;
 - 7) Komisji ds. Zapewnienia Jakości Opieki Zdrowotnej;
 - 8) Zespołu Oceny Przyjęć;
 - 9) Wielodyscyplinarnego Zespołu Terapeutycznego planującego i koordynującego proces leczenia onkologicznego pacjentów SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie.

18. Koordynuje i nadzoruje szkolenie i doskonalenie zawodowe wyższego personelu medycznego w tym specjalizację lekarzy.
19. 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) dbałości o podnoszenie poziomu jakości specjalistycznych świadczeń zdrowotnych;
 - 6) trybu przyjmowania chorych do oddziałów szpitalnych oraz obłożenia łóżek szpitalnych, aparatury medycznej i innych urządzeń będących na stanie komórek organizacyjnych;
 - 7) przestrzegania przez personel zasad etyki zawodowej, dyscypliny pracy i efektywnego wykorzystaniem czasu pracy;
 - 8) wdrażania obowiązującej dokumentacji i sprawozdawczości medycznej.
20. Uczestniczy w planowaniu zaopatrzenia oraz postępowaniach przetargowych związanych z zakupem sprzętu i aparatury medycznej, produktów leczniczych i wyrobów medycznych.
21. Uczestniczy w postępowaniach konkursowych o udzielenie zamówienia na świadczenia zdrowotne.
22. Odpowiada za efektywną organizację udzielania świadczeń zdrowotnych.
23. Odpowiada za natychmiastowe zgłaszanie bezpośrednio przełożonemu o stwierdzonych nieprawidłowościach w funkcjonowaniu Zakładu.

§ 15.

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) nadzór nad zamykaniem 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) nadzór nad sporządzaniem list płac zatrudnionych pracowników w ramach umowy o pracę, zlecenia i o dzieło;
- 9) nadzór nad prawidłowym obliczaniem podatku dochodowego od osób prawnych, fizycznych i VAT oraz sporządzanie w określonych terminach stosownych deklaracji;
- 10) nadzór nad prawidłowym rozliczeniem z Zakładem Ubezpieczeń Społecznych i Urzędem Skarbowym;
- 11) opracowywanie planu finansowego Zakładu;

- 12) nadzór nad prowadzeniem monitoringu z wykonania zadań planowych Zakładu i rozliczenia kontraktu z NFZ;
- 13) nadzór nad ustalaniem w okresach miesięcznych wyniku z całokształtu działalności Zakładu;
- 14) sprawowanie nadzoru nad pracami związanymi z bieżącym funkcjonowaniem systemu kontroli zarządczej.

§ 16.

Naczelną Pielęgniarką:

1. Koordynuje i nadzoruje pracę personelu pielęgniarskiego, dietetyka szpitalnego i dezynfektora szpitalnego.
2. Określa politykę w zakresie jakości opieki pielęgniarskiej.
3. Do podstawowych zadań Naczelnej Pielęgniarki 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, wykonywanie zadań z zakresu promocji zdrowia;
 - 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,
 - d) zapewnieniem prawidłowego funkcjonowania oddziałów szpitalnych, izby przyjęć i przychodni oraz poprawy jakości świadczonych usług w zakresie swoich kompetencji,
 - e) prawidłowością sprawowania opieki pielęgniarskiej w poszczególnych komórkach organizacyjnych oraz prawidłowości realizacji zaleceń lekarskich,
 - f) układaniem harmonogramów czasu pracy podległego personelu zgodnie z obowiązującymi przepisami prawa, a w szczególności zgodnie z przepisami ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy (Dz. U. z 2014 r., poz. 1502), ustawy z dnia 5 grudnia 1996 r. o zawodach lekarza i lekarza dentystry (Dz. U. z 2015 r., poz. 464), ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r., oraz zgodnie z zapisami umów cywilnoprawnych podległego personelu, a także zgodnie z obowiązującymi Regulaminami, zarządzeniami i standardami obowiązującymi w Zakładzie,
 - g) realizacją i wykorzystaniem urlopów wypoczynkowych podległego personelu zgodnie z zatwierdzonym na dany rok planem urlopowym,
 - h) opracowywaniem i aktualizacją norm podległego personelu;
- 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 efektywną organizację udzielanych świadczeń zdrowotnych w zakresie posiadanych kompetencji i uprawnień;
 - 7) odpowiada za realizowanie zadań promocji zdrowia i systemu zarządzania jakością;
 - 8) bieżąca kontrola i aktualizacja dokumentacji pielęgniarskiej;
 - 9) nadzór i kontrola nad prawidłowością i terminowością rozliczeń prowadzonych przez podległy personel;
 - 10) okresowa kontrola apteczek oddziałowych;
 - 11) weryfikacja prawidłowości realizacji umów w zakresie usług porządkowych i żywieniowych;
 - 12) bieżąca weryfikacja aktualności uprawnień podległego personelu;
 - 13) nadzór i kontrola prawidłowości prowadzenia list oczekujących na udzielanie świadczeń zdrowotnych oraz prowadzenie okresowej oceny i sporządzanie raportu i przedstawianie go Dyrektorowi Zakładu;
 - 14) odpowiada za zgodne z przepisami prawa udostępnianie dokumentacji medycznej.

Naczelną Pielęgniarką realizuje swoje zadania przy pomocy pielęgniarek oddziałowych, pielęgniarek koordynujących, pracownika socjalnego oraz pozostałego personelu pomocniczego.

§ 17.

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

§ 18.

1. Działalnością Izby Przyjęć kieruje Lekarz Koordynator Izby Przyjęć podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Pielęgniarka Oddziałowa Izby Przyjęć podlega służbowo Koordynatorowi Izby Przyjęć, a merytorycznie Naczelną Pielęgniarkę.
3. Pielęgniarka Oddziałowa Izby Przyjęć kieruje pracą podległego personelu pielęgniarskiego, ratowników medycznych, sekretarek medycznych i niższego personelu medycznego.
4. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Naczelną Pielęgniarkę.

§ 19.

1. Pracą personelu lekarskiego zatrudnionego w oddziałach: Chorób Wewnętrznych, Kardiologicznym, Neurologicznym, Anestezjologii i Intensywnej Terapii, Chirurgicznym Ogólnym z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej, Rehabilitacji Neurologicznej kierują Kierownicy, którzy podlegają Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Sekretarki medyczne zatrudnione w oddziałach szpitalnych podlegają Kierownikom oddziałów.
3. Pracą pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, opiekunów medycznych oraz niższego personelu medycznego zatrudnionego w oddziałach szpitalnych kierują Pielęgniarki Oddziałowe podległe pod względem służbowym Kierownikom oddziałów szpitalnych.
4. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego, ratowników medycznych, opiekunów medycznych sprawuje Naczelną Pielęgniarkę.

§ 20.

1. Blokiem Operacyjnym kieruje 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 pielęgniarskiego i niższego personelu medycznego Bloku Operacyjnego.
4. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Naczelną Pielęgniarka.

§ 21.

1. Pracownią Radiologii Zabiegowej i Pracownią Elektrofizjologii i Elektroterapii kieruje Kierownik podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Kierownik koordynuje pracę lekarzy operatorów.
3. Kierownikowi Pracowni Radiologii Zabiegowej i Pracowni Elektrofizjologii i Elektroterapii podlega Pielęgniarka Koordynująca i technicy.
4. Pielęgniarka Koordynująca kieruje pracą personelu pielęgniarskiego i niższego personelu medycznego.
5. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Naczelną Pielęgniarka.

§ 22.

1. Pracownią ECPW (Endoskopowa Cholangiopankreatografia Wsteczna) kieruje Kierownik Pododdziału Endoskopii Zabiegowej podległy Kierownikowi Oddziału Chirurgicznego Ogólnego z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej.
2. Kierownikowi Pododdziału Endoskopii Zabiegowej w zakresie endoskopii podlega sekretarka medyczna Oddziału Chirurgicznego z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej oraz personel lekarski i pielęgniarski Pracowni ECPW.
3. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Naczelną Pielęgniarka.

§ 23.

1. Apteką Zakładową kieruje Kierownik Apteki podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Kierownikowi Apteki podlegają magister farmacji, technik farmacji oraz fasowaczka.

§ 24.

1. **Przedsiębiorstwem „Zespół Przychodni MSWiA w Rzeszowie”** kieruje i reprezentuje go na zewnątrz Dyrektor Zakładu.
2. Bezpośrednie koordynowanie i nadzór nad działalnością medyczną przedsiębiorstwa „Zespół Przychodni MSWiA w Rzeszowie” sprawuje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 25.

1. Ambulatorium Ogólnym kieruje 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 Naczelną Pielęgniarką.
2. Zespół Transportu Sanitarnego podlega służbowo Kierownikowi Działu Administracyjno – Gospodarczego. Pracą Zespołu Sanitarnego kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa, Koordynator Izby Przyjęć i Pielęgniarka Oddziałowa Izby Przyjęć.
3. Działalnością podstawowej opieki zdrowotnej, kieruje Koordynator POZ, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Personelem pielęgniarskim i rejestrującym kieruje Pielęgniarka Koordynująca. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Naczelną Pielęgniarką.
4. Organizację udzielania świadczeń zdrowotnych poradni specjalistycznych, poradni badań profilaktycznych i pracowni diagnostycznych prowadzi Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Naczelną Pielęgniarką.
5. Pracą pielęgniarek zatrudnionych w poradniach specjalistycznych, poradniach badań profilaktycznych i pracowni diagnostycznej oraz personelem rejestrującym kieruje Pielęgniarka Koordynująca poradni specjalistycznych, która podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
6. Działalnością Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień kieruje kierownik, który podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa. Nadzór merytoryczny nad wykonywaną pracą personelu pielęgniarskiego sprawuje Naczelną Pielęgniarką.
7. Działem Fizjoterapii kieruje kierownik podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
8. Pracownią RTG kieruje kierownik podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
9. Pracownią USG, EKG, Spirometrii kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.
10. Pracownią Endoskopii kieruje kierownik Pododdziału Endoskopii Zabiegowej podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 26.

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 Naczelną Pielęgniarka.

§ 27.

Jednostkami medycznymi w terenie, tj.: Poradnią Badań Profilaktycznych w Przemyślu, Dębicy, Mielcu i Sanoku kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

Zadania komórek medycznych Przedsiębiorstwa „Szpital MSWiA w Rzeszowie”

§ 28.

Izba Przyjęć Szpitala

Zadaniem Izby Przyjęć jest całodobowe przyjmowanie chorych do Szpitala w trybie:

- 1) planowym,
- 2) nagłym,
- 3) kwalifikacji do leczenia w Szpitalu po udzielonej pomocy doraźnej w Ambulatorium Ogólnym,
- 4) kwalifikacji do odesłania pacjenta do innego podmiotu leczniczego, na SOR lub do domu po udzielonej pomocy doraźnej w Ambulatorium Ogólnym.

§ 29.

Oddział Chorób Wewnętrznych

Zapewnia szerokoprofilowe leczenie chorych z schorzeniami internistycznymi z zakresu:

kardiologii, gastroenterologii, pulmonologii, reumatologii, endokrynologii, diabetologii, hematologii, onkologii.

Prowadzi diagnostykę schorzeń w oparciu o badania wykonywane w laboratorium i w pracowniach diagnostycznych usytuowanych w lokalizacji oddziału.

Udziela konsultacji pacjentom w Izbie Przyjęć oraz leżącym w innych oddziałach Szpitala.

Zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską oraz należytą obsługę.

Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa i zapewnia jej ochronę.

Zapewnia właściwą eksploatację oraz dbałość o powierzony sprzęt medyczny, aparaturę i pozostałe urządzenia w oddziałach.

Prowadzi gospodarkę lekami oraz analizuje koszty pobytu pacjenta na oddziale.

Prowadzi działalność diagnostyczno-szkoleniową dla lekarzy i pielęgniarek.

Oddział Kardiologiczny

Zapewnia leczenie hospitalizowanych pacjentów z chorobą niedokrwienną serca, wadami wrodzonymi i nabytymi serca, zaburzeniami rytmu, zatorowością płucną, nadciśnieniem tętniczym samoistnym i wtórnym oraz niewydolnością krążenia.

Prowadzi szeroką diagnostykę chorób układu krążenia, tj.: echokardiografia przezklatkowa i przezprzełykowa oraz stress echo, testy wysiłkowe na bieżni i ergometrze wysiłkowym, monitorowanie EKG metodą Holtera, całodobowe monitorowanie ciśnienia tętniczego, wykonywanie testów pochylniowych w diagnostyce omdleń.

Kwalifikuje i przygotowuje pacjentów do leczenia zabiegowego chorób układu krążenia.

Edukuje pacjentów w zakresie profilaktyki chorób sercowo-naczyniowych oraz leczenia antykoagulantami.

Zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską oraz należytą obsługę.

Udziela konsultacji pacjentom w Izbie Przyjęć oraz leżącym w innych oddziałach Szpitala.

Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa i zapewnia jej ochronę.

Zapewnia właściwą eksploatację oraz dbałość o powierzony sprzęt medyczny, aparaturę i pozostałe urządzenia w oddziałach.

Prowadzi gospodarkę lekami oraz analizuje koszty pobytu pacjenta na oddziale.

Prowadzi działalność dydaktyczno-szkoleniową dla lekarzy i pielęgniarek.

Oddział Neurologiczny

Zapewnia pełny zakres leczenia chorób neurologicznych w tym także leczenie trombolityczne udarów niedokrwiennych mózgu.

Prowadzi diagnostykę neurologiczną: z wykorzystaniem tomografii komputerowej, rezonansu magnetycznego, badań EEG, EMG, badania dopplerowskiego tętnic szyjnych i badania płynu mózgowo - rdzeniowego.

Zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską oraz należytą obsługę.

Obejmuje dyżurem lekarskim Oddział Rehabilitacji Neurologicznej.

Współpracuje ściśle z Oddziałem Rehabilitacji Neurologicznej celem dalszej kontynuacji poprawy sprawności pacjentów wypisanych z Oddziału Neurologicznego.

Udziela konsultacji pacjentom w Izbie Przyjęć oraz leżącym w innych oddziałach szpitala.

Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa i zapewnia jej ochronę.

Zapewnia właściwą eksploatację oraz dbałość o powierzony sprzęt medyczny, aparaturę i pozostałe urządzenia w oddziałach.

Prowadzi gospodarkę lekami oraz analizuje koszty pobytu pacjenta na oddziale.

Prowadzi działalność dydaktyczno-szkoleniową dla lekarzy i pielęgniarek.

Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii

Zapewnia leczenie chorych z niewydolnością podstawowych dla życia funkcji organizmu, tj. oddychanie, krążenie, układ nerwowy. Zapewnia znieczulenia pacjentów do zabiegów operacyjnych, świadczy opiekę okołoperacyjną nad pacjentami.

W ramach działalności oddziału wykonywane są procedury:

1) anestezjologiczne:

- znieczulenia ogólne; kombinowane (połączenie znieczuleń ogólnych i regionalnych), znieczulenia regionalne,
- konsultacje anestezjologiczne do zabiegów operacyjnych i diagnostycznych,

2) intensywnej terapii:

- leczenie ostrych stanów zagrożenia życia,
- zaawansowane techniki wentylacji mechanicznej w leczeniu niewydolności oddechowej,
- terapia nerkozastępcza,
- leczenie niewydolności wielonarządowej.

Prowadzi kompleksową diagnostykę i leczenie chorych w oparciu o wyposażenie w najwyższej jakości nowoczesny sprzęt medyczny.

Posiada wysoko wykwalifikowaną kadrę medyczną oraz postępuje według międzynarodowych standardów medycznych.

Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa i zapewnia jej ochronę.

Zapewnia właściwą eksploatację oraz dbałość o powierzony sprzęt medyczny, aparaturę i pozostałe urządzenia w oddziałach.

Prowadzi gospodarkę lekami oraz analizuje koszty pobytu pacjenta na oddziale.

Prowadzi działalność diagnostyczno-szkoleniową dla lekarzy i pielęgniarek.

Oddział Chirurgiczny Ogólny z Pododdziałem Endoskopii Zabiegowej

Zapewnia diagnostykę i leczenie hospitalizowanych pacjentów metodą tradycyjną i laparoskopową poprzez:

1) leczenie operacyjne, które obejmuje:

- zabiegi operacyjne laparoskopowe jamy brzusznej lecznicze oraz diagnostyczne: pęcherzyka żółciowego, wyrostka robaczkowego, podejrzenie inne patologii, zrosty, zmiany nowotworowe,
- operacje: tarczycy, przepuklin brzusznych, jelita grubego i odbytnicy, żołądka i jelita cienkiego, operacje proktologiczne, operacje żyłaków kończyn dolnych, guzów skóry i tkanek miękkich, operacje powikłań po zabiegach endoskopowych,

2) leczenie endoskopowe, które obejmuje:

- usunięcie polipów przewodu pokarmowego,

- leczenie endoskopowe krwawień z przewodu pokarmowego pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu,
- założenie gastrostomii odżywczej PEG,
- diagnostykę leczenia pacjentów z chorobami dróg żółciowych i trzustki,
- protezowanie dróg żółciowych.

Zapewnia całodobową opiekę lekarską i pielęgniarską oraz należytą obsługę.

Udziela konsultacji pacjentom w Izbie Przyjęć oraz leżącym w oddziałach Szpitala.

Zapewnia właściwą eksploatację oraz dbałość o powierzony sprzęt medyczny, aparaturę i pozostałe urządzenia w oddziale.

Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa i zapewnia jej ochronę.

Prowadzi gospodarkę lekami oraz analizuje koszty pobytu pacjenta na oddziale.

Prowadzi działalność diagnostyczno-szkoleniową dla lekarzy i pielęgniarek.

Oddział Rehabilitacji Neurologicznej

Prowadzi kompleksową rehabilitację neurologiczną pacjentów: z zaburzeniami funkcji mózgu (po udarach i urazach mózgu) z niedowładami kończyn, z zaburzeniami funkcji rdzenia kręgowego i korzeni nerwowych (np. z uszkodzeniem rdzenia kręgowego po złamaniach kręgosłupa), z zaburzeniami funkcji obwodowego układu nerwowego i dystrofiami mięśniowymi.

Prowadzi rehabilitację neurologiczną przewlekłą – po przebyciu wcześniejszej rehabilitacji w jednej z wyżej wymienionych grup.

Zapewnia hospitalizowanym pacjentom całodobową opiekę medyczną, kompleksową rehabilitację ruchową, zabiegi fizykalne, terapię psychologiczną i logopedyczną, terapię zajęciową.

Zapewnia szkolenie i prowadzenie instruktażu dla pacjentów leczonych w oddziale oraz ich rodzin.

Prowadzi szkolenia lekarzy rezydentów.

Prowadzi dokumentację medyczną zgodnie z przepisami prawa i zapewnia jej ochronę.

Zapewnia właściwą eksploatację oraz dbałość o powierzony sprzęt medyczny, aparaturę i pozostałe urządzenia w oddziale.

Prowadzi gospodarkę lekami oraz analizuje koszty pobytu pacjenta na oddziale.

§ 30.

Blok Operacyjny

Zabezpiecza wykonywanie zabiegów operacyjnych.

Przygotowuje pacjentów i pełni nadzór nad operowanymi pacjentami w zakresie procedur chirurgicznych.

Przygotowuje do zabiegów operacyjnych pomieszczenia, aparaturę i sprzęt zgodnie z obowiązującymi procedurami.

Współpracuje z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

§ 31.

Pracownia Elektrofizjologii i Elektroterapii

Zadaniem pracowni jest wykonywanie inwazyjnych zabiegów kardiologicznych w zakresie ablacji migotania przedsionków, ablacji kriobalonowej i wszczepiania rozruszników serca.

§ 32.

Pracownia Radiologii Zabiegowej

Zadaniem pracowni jest całodobowe wykonywanie zabiegów pacjentom z ostrym zespołem wieńcowym oraz ze stabilną postacią choroby wieńcowej, jak również pacjentom ze świeżym udarem mózgu.

§ 33.

Pracownia ECPW (Endoskopowa Cholangiopankreatografia Wsteczna)

Zadaniem pracowni jest diagnostyka oraz wykonywanie zabiegów pacjentom z chorobami dróg żółciowych i trzustki.

§ 34.

Apteka Zakładowa

Zaopatruje medyczne komórki organizacyjne Szpitala w leki i materiały medyczne.

Utrzymuje i właściwie przechowuje zapasy leków i materiałów opatrunkowych.

Udziela pracownikom medycznym informacji o lekach będących w obrocie oraz o lekach wprowadzonych do obrotu.

Prowadzi dokumentację zgodnie z procedurami.

Współpracuje z innymi komórkami Szpitala w zakresie racjonalizacji farmakoterapii z uwzględnieniem zasad farmakoekonomiki.

Zadania jednostek Przedsiębiorstwa „Zespół Przychodni MSWiA w Rzeszowie”

§ 35.

Przychodnie w Rzeszowie i w Krośnie

Przedmiotowe jednostki realizują zadania leczenia ambulatoryjnego w poradniach: specjalistycznych, profilaktycznych i podstawowej opieki zdrowotnej z wykorzystaniem posiadanego zaplecza diagnostyczno-zabiegowego.

§ 36.

Poradnie Badań Profilaktycznych w Dębicy, Przemyślu, Mielcu, Sanoku

Wykonują zadania z zakresu Służby Medycyny Pracy.

Zadania komórek organizacyjnych podmiotu leczniczego oraz stanowisk samodzielnych

§ 37.

Dział Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej

1. Działem kieruje kierownik podległy Dyrektorowi Zakładu.
2. Podstawowym zadaniem działu jest monitorowanie w systemie ewidencyjno – informatycznym świadczeń zdrowotnych udzielanych przez Zakład, zapewnienie ochrony tego systemu i danych dotyczących osób korzystających ze świadczeń zdrowotnych oraz sprzedaż wykonanych usług medycznych.
3. Ponadto do zadań działu należy:
 - 1) przetwarzanie danych w zakresie medycznych baz danych na zasadach i trybie określonym w odrębnych przepisach;
 - 2) weryfikacja wykonanych świadczeń zdrowotnych zarejestrowanych w systemach informatycznych;
 - 3) obsługa informatyczna wymiany danych, prowadzenie sprawozdawczości i rozliczeń wynikających z zawartych umów;
 - 4) konsultowanie tworzonych elektronicznych wzorów dokumentacji medycznej;
 - 5) obsługa Portalu NFZ w zakresie wprowadzania danych o zasobach personalnych, lokalowych i sprzętowych Zakładu;
 - 6) fakturowanie udzielonych świadczeń zdrowotnych, prowadzenie stosownych raportów i rejestrów;
 - 7) kontrola merytoryczna dokumentów: rachunków i faktur składanych przez podwykonawców Zakładu i pracowników zatrudnionych na umowy cywilno-prawne;
 - 8) sporządzanie zestawień z wykonanych świadczeń zdrowotnych dla potrzeb ewidencji kosztów w Zakładzie;
 - 9) gromadzenie danych i sporządzanie sprawozdań statystycznych dotyczących działalności Zakładu według wzorów i zasad określonych w odrębnych przepisach;

- 10) sporządzanie odpisów, wypisów i wyciągów w tym elektronicznych z dokumentacji medycznej, przechowywanie i udostępnianie sporządzanych dokumentów, zgodnie z właściwymi przepisami;
- 11) prowadzenie korespondencji działu;
- 12) kompletowanie i archiwizowanie wytworzonych dokumentów w dziale;
- 13) przyjmowanie historii chorób pacjentów hospitalizowanych w Szpitalu, weryfikowanie poprawności ich rozliczeń w programie rozliczeniowym i zdawanie do Archiwum Zakładowego;
- 14) planowanie i realizowanie przedsięwzięć w zakresie zakładowych systemów informatycznych;
- 15) zapewnienie sprawnego funkcjonowania programów informatycznych;
- 16) współpraca z firmami dostarczającymi oprogramowanie i sprzęt komputerowy;
- 17) administrowanie siecią informatyczną Zakładu;
- 18) wdrażanie i nadzorowanie wdrażania systemów informatycznych;
- 19) prowadzenie rejestru sprzętu komputerowego;
- 20) archiwizowanie danych prowadzonych w systemach informatycznych zgodnie z obowiązującymi przepisami.

§ 38.

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) opracowywanie i aktualizacja cenników Zakładu;
- 20) opracowywanie i składanie ofert Zakładu do ogłoszonych konkursów na udzielanie świadczeń medycznych;
- 21) kontrola merytoryczna dokumentów stanowiących podstawę wypłat wynagrodzeń pracowników oraz rachunków do umów cywilno – prawnych i przekazywanie ich do Działu Księgowości.

§ 39.

Dział Eksploatacji, Inwestycji i Remontów

1. Działem kieruje kierownik podległy Dyrektorowi Zakładu.
2. Do podstawowych zadań Działu Eksploatacji, Inwestycji i Remontów należy:
 - 1) gospodarka zasobami lokalowymi Zakładu;
 - 2) zabezpieczenie łączności telefonicznej;
 - 3) zabezpieczenie warunków technicznych do prawidłowego funkcjonowania Zakładu;
 - 4) sprawowanie nadzoru nad prawidłową eksploatacją budynków, wyposażenia technicznego oraz instalacji;
 - 5) przeprowadzanie okresowych przeglądów stanu technicznego użytkowanych obiektów budowlanych, instalacji i urządzeń;
 - 6) prowadzenie ksiąg eksploatacji obiektu budowlanego;
 - 7) zapewnienie całodobowej obsługi instalacji, urządzeń i wyposażenia technicznego;
 - 8) opracowanie planów działań konserwacyjno – remontowych, modernizacyjnych i inwestycyjnych, zgłaszanie z odpowiednim wyprzedzeniem potrzeb finansowych;
 - 9) prowadzenie, nadzorowanie i rozliczanie inwestycji oraz robót konserwacyjno-remontowych zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie przepisami;

- 10) zamawianie, ewidencjonowanie, nadzorowanie i rozliczanie robót i usług z zakresu eksploatacji;
- 11) utrzymywanie sprawności sprzętu medycznego;
- 12) eksploatacja, naprawy, konserwacja wind szpitalnych;
- 13) ewidencja i odbiór oraz przeglądy okresowe przez UDT w Rzeszowie;
- 14) ewidencja urządzeń i bieżąca eksploatacja w zakresie wymaganych przez UDT;
- 15) eksploatacja kotłowni w tym odbiory i rewizje UDT;
- 16) prowadzenie kart ewidencji czasu pracy pracowników technicznych;
- 17) kontrola pod względem merytorycznym dokumentów eksploatacyjnych i przekazywanie ich do Działu Księgowości;
- 18) dozór mienia Zakładu;
- 19) zawieranie umów dzierżawy i najmu, fakturowanie sprzedaży z tytułu czynszów, usług marketingowych i gospodarczych, sprzedaży materiałów przetargowych, itp.

§ 40.

Dział Administracyjno - Gospodarczy

1. Działem kieruje kierownik podległy Dyrektorowi Zakładu.
2. Do podstawowych zadań Działu Administracyjno - Gospodarczego należy:
 - 1) gospodarka odzieżą ochronną i roboczą oraz prowadzenie ewidencji wydawanej odzieży;
 - 2) gospodarka odpadami i mediami w zakresie:
 - prowadzenie ewidencji odpadów niebezpiecznych (w tym medycznych) i innych niż niebezpieczne powstałych z działalności zakładu,
 - sporządzanie sprawozdań zgodnie z obowiązującymi przepisami określonymi w Ustawie o odpadach i wytycznymi GUS,
 - przestrzeganie terminu ważności umów, a w przypadku zbliżającego się terminu wygaśnięcia ich ważności zawieranie ich zgodnie z przepisami Ustawy Prawo zamówień publicznych,
 - załadunek (3 razy w tygodniu) i kontrola wagi odpadów medycznych na samochód odbiorcy, z którym zawarta jest umowa;
 - 3) gospodarka transportowa w zakresie:
 - koordynacja dokonywanych zakupów materiałów oraz przewożenia chorych i krwi,
 - prowadzenia i rozliczania czasu pracy kierowców (grafiki, urlopy, chorobowe, karty pracy) i ewidencja czasu pracy miesięczna – roczna,
 - rozliczanie kierowców z pobranych materiałów pędnych oraz części zdawanych lub zdemontowanych,
 - rozliczania pojazdów z limitu kilometrów i zużytego paliwa, sporządzania zestawień w rozbiciu na ośrodki kosztów,

- organizowanie obsługi technicznej pojazdów,
 - rozliczania faktur za paliwo,
 - ubezpieczeń pojazdów;
- 4) utrzymanie w należytym stanie porządkowym pomieszczeń Zakładu i jego otoczenia, w tym odśnieżanie, koszenie trawy;
 - 5) utrzymanie terenów zielonych, w tym przycinanie, nasadzanie i wycinka drzew;
 - 6) malowanie pomieszczeń;
 - 7) naprawa i tapicerowanie mebli;
 - 8) drobne prace budowlano-remontowe;
 - 9) wykonywanie prac związanych z załadunkiem i wyładunkiem towarów dostarczanych do Zakładu;
 - 10) prowadzenie ewidencji i sporządzanie sprawozdań zgodnie z przepisami dotyczącymi ochrony środowiska;
 - 11) wybrakowanie i likwidacja (w tym złomowanie) środków trwałych;
 - 12) transport leków z apteki szpitalnej do poszczególnych komórek medycznych Zakładu;
 - 13) przypisywanie i bieżąca aktualizacja powierzchni pomieszczeń zakładu do poszczególnych ośrodków kosztów;
 - 14) naliczanie podatku od nieruchomości oraz sporządzanie deklaracji na odpady komunalne;
 - 15) prowadzenie spraw dotyczących nieruchomości;
 - 16) ubezpieczenia obiektów i sprzętu;
 - 17) prowadzenie ewidencji majątku trwałego w programie InfoMedica „Środki trwałe” i InfoMedica „Wyposażenie” w zakresie przychodów i rozchodów;
 - 18) sporządzenie pliku do transmisji danych dotyczących ewidencji majątku trwałego i amortyzacji do programu „FK” w terminie do 10-go dnia po okresie sprawozdawczym oraz sporządzenie wymaganych wydruków oraz tabeli amortyzacyjnej;
 - 19) bieżące znakowanie składników majątku trwałego;
 - 20) bieżące prowadzenie i aktualizacja kartotek środków trwałych według zasad określonych w polityce rachunkowości;
 - 21) pomoc przy transporcie zwłok;
 - 22) zastępstwa portierów w okresie urlopowym;
 - 23) obsługa parkingów szpitalnych;
 - 24) bieżące znakowanie pomieszczeń i budynków szpitala oraz dróg wewnętrznych na terenie posesji;
 - 25) organizowanie przyjmowania i wydawania bielizny Zakładu;
 - 26) kontrola pod względem merytorycznym dokumentów administracyjnych;
 - 27) ewidencja, opisywanie pod względem merytorycznym i przekazywanie do Działu Księgowości faktur związanych z prowadzeniem Działu Administracyjno-Gospodarczego;

28) sporządzanie i wysyłanie sprawozdań do GUS-u.

§ 41.

Archiwum Zakładowe

1. Archiwum Zakładowe podlega bezpośrednio 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 z wszystkimi 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 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.

§ 42.

Kancelaria z Sekretariatem

1. Pracownicy Kancelarii z Sekretariatem podlegają bezpośrednio Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Sekretariatu należy:
 - 1) bieżąca obsługa sekretariatu Zakładu;
 - 2) prowadzenie spraw Dyrektora Zakładu;
 - 3) obsługa Rady Społecznej;
 - 4) bieżąca aktualizacja Księgi Rejestrowej Zakładu;
 - 5) bieżąca aktualizacja danych w KRS Zakładu;
 - 6) bieżące prowadzenie wymaganych rejestrów (kontroli, skarg i wniosków, wydanych zarządzeń itp.).
3. Do zadań Kancelarii Zakładu należy:
 - 1) prowadzenie kancelarii Zakładu;
 - 2) obsługa poczty.

§ 43.

Dział Księgowości

1. Działem Księgowości kieruje Zastępca Dyrektora ds. Ekonomicznych – Główny Księgowy.

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) importowanie tabeli amortyzacyjnej do programu FK sprawdzanie i księgowanie;
 - 8) ewidencja obrotu magazynowego;
 - 9) prowadzenie rejestrów zakupu i sprzedaży VAT;
 - 10) rozliczanie Zakładu z tytułu podatku VAT;
 - 11) rozliczanie Zakładu z podatku dochodowego od osób prawnych;
 - 12) rozliczanie Zakładu jako płatnika z podatku dochodowego od osób fizycznych;
 - 13) sporządzanie obowiązującej sprawozdawczości finansowej Zakładu;
 - 14) analiza i spłata zobowiązań Zakładu;
 - 15) ewidencja księgowa ZFŚS;
 - 16) rozliczanie kosztów w programie „FK”;
 - 17) sporządzanie planu rzeczowo – finansowego;
 - 18) sporządzanie analiz ekonomicznych;
 - 19) sporządzanie list wynagrodzeń;
 - 20) rozliczanie Zakładu z ZUS z tytułu składek na ubezpieczenie społeczne, zdrowotne i fundusz pracy;
 - 21) sporządzanie i przekazywanie pracownikom „pasków z listy płac”;
 - 22) sporządzanie, uzgadnianie i przekazywanie do ZUS DRA;
 - 23) prowadzenie kart wynagrodzeń;
 - 24) sporządzanie dokumentów wymaganych ustawą z dnia 26 lipca 1991 r. o podatku dochodowym od osób fizycznych (Dz. U. z 2010 r. Nr 51, poz. 307, z późn. zm.) – PiT-ów;
 - 25) rozliczanie podatku dochodowego od osób fizycznych pracowników, którzy złożą stosowne oświadczenia;
 - 26) rozliczanie inwentaryzacji;
 - 27) całościowe załatwianie zagadnień korespondencji finansowo – księgowej;
 - 28) przekazywanie dokumentów księgowych do archiwizowania.
3. Dział Księgowości obejmuje następujące zagadnienia:
 - 1) finanse;
 - 2) ewidencja materiałowa;
 - 3) ewidencja kosztowa;
 - 4) sprawy ekonomiczne;

5) płace.

§ 44.

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 2015 r., poz. 2164);
 - 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) sprawdzanie merytoryczne dokumentów i przekazywanie ich do Działu Księgowości.

§ 45.

Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością

1. Pełnomocnik ds. Systemu Zarządzania Jakością podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Pracę Pełnomocnika ds. Systemu Zarządzania Jakością nadzoruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa i Zastępca Dyrektora ds. Pielęgniarstwa/Naczelną Pielęgniarką.
3. Współpracuje z Kierownikiem Działu Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej, który nadzoruje system informatyczny „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.

§ 46.

Pełnomocnik ds. Organizacji i Nadzoru Udzielania Świadczeń Zdrowotnych

1. Pełnomocnik podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Podstawowym działaniem Pełnomocnika jest nadzorowanie udzielanych świadczeń opieki zdrowotnej rozliczanych do Narodowego Funduszu Zdrowia oraz do Departamentu Zdrowia MSWiA, zgodnie z zawartymi umowami.
3. Do zadań Pełnomocnika w zakresie współpracy z NFZ należy:
 - 1) udział w pracach Zespołu ds. opracowywania ofert, kompletowanie i terminowe ich składanie do NFZ;
 - 2) współpraca z kierownictwem Zakładu w procesie kontraktowania usług medycznych w tym zawierania i negocjowania umów;
 - 3) comiesięczne monitorowanie i analizowanie stopnia realizacji kontraktu;
 - 4) nadzór nad wykonywaniem świadczeń zdrowotnych zgodnie z wymogami i na zasadach określonych przez NFZ.
4. Do zadań Pełnomocnika w zakresie współpracy z Departamentem Zdrowia MSWiA należy:
 - 1) rozliczanie umów w sprawie dofinansowania realizacji programów zdrowotnych;
 - 2) rozliczanie umów w sprawie finansowania świadczeń opieki zdrowotnej udzielanych osobom zajmującym kierownicze stanowiska w państwie;
 - 3) sporządzanie wszelkich zestawień wynikających z doraźnych poleceń.
5. Ponadto do zadań Pełnomocnika należy:
 - 1) kontrola merytoryczna dokumentów: rachunków i faktur, stanowiących podstawę wypłat wynagrodzeń pracownikom za wykonaną pracę, zgodnie z zawartymi umowami-zleceń i umowami cywilno-prawnymi;

- 2) comiesięczne przedstawianie Dyrekcji Zakładu kwoty wykonanych „nadlimitów” w poszczególnych zakresach świadczeń, w celu podjęcia decyzji co do postępowania w kontekście ich utrzymania, podjęcia starań w NFZ o ich zapłatę lub pozostawienie do rozliczeń do końca roku obrotowego;
- 3) współdziałanie w prowadzonej w Zakładzie Kontroli Zarządczej;
- 4) opracowywanie rocznych planów zakontraktowania świadczeń zdrowotnych z POW NFZ w Rzeszowie w tym zdolności oddziałów szpitalnych do świadczenia usług medycznych;
- 5) bezpośredni nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem Działu Informatyki, Rozliczeń i Statystyki Medycznej.

§ 47.

Specjalista ds. Epidemiologii

1. Specjalista ds. epidemiologii lub higieny i epidemiologii podlega pod względem służbowym Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Pracę Specjalisty ds. epidemiologii lub higieny i epidemiologii nadzoruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa i Naczelna Pielęgniarka.
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.

§ 48.

Radca Prawny

1. Radca Prawny podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Radca Prawny prowadzi kompleksową obsługę prawną Zakładu.
3. Zakres działania Rady 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.

§ 49.

Dietetyk Szpitalny.

1. Dietetyk Szpitalny pod względem służbowym podlega Naczelnaj Pielęgniarsce, która również nadzoruje i kieruje jego pracą.
2. Zadania:
 - 1) odpowiedzialność za niezakłóconą organizację żywienia chorych;
 - 2) kontrola wydawania oraz porcjowania posiłków na oddziałach pod względem ilościowym i jakościowym;
 - 3) dokonywanie oceny planowanych jadłospisów i ich realizacji;
 - 4) przestrzeganie prawidłowości zalecanych norm żywieniowych;
 - 5) nadzorowanie i kontrolowanie stosowanych produktów;
 - 6) kontrola jakości i świeżości przywożonych posiłków;
 - 7) codzienna kontrola temperatury dostarczanych posiłków;
 - 8) nadzór nad zgodnością dostarczanych posiłków pod względem ilościowym;
 - 9) ocenianie spożycie posiłków przez pacjentów;
 - 10) autoryzowanie jadłospisów dekadowych dostarczanych przez firmę cateringową i wyrażanie zgody na ewentualne zmiany.
 - 11) sporządzanie ogólnego dziennego, dziennego zapotrzebowania na posiłki dla pacjentów, weryfikacja złożonego zamówienia oraz przekazywania tych informacji do firmy cateringowej;

- 12) w przypadku specyficznych schorzeń, na zlecenie lekarza, opracowywanie diety z uwzględnieniem dozwolonych potraw i uzgodnienie jej dostawy z firmą cateringową;
- 13) uczestniczenie w ocenie stanu odżywiania pacjentów;
- 14) udzielanie porad dietetycznych;
- 15) opracowanie dokumentacji rozliczeniowej z dystrybucji posiłków;
- 16) zatwierdzenie wykazu zestawień z miesięcznego okresu dostarczanych posiłków pod względem rodzaju i ilości, stanowiący załącznik do faktury zbiorczej;
- 17) kontrola i nadzór nad realizacją świadczeń usług żywienia pacjentów w formie cateringu.

§ 50.

Dezynfektor Szpitalny

1. Dezynfektor Szpitalny pod względem służbowym podlega Naczelnej Pielęgniarsce, która również nadzoruje i kieruje jego pracą.
2. Zadania:
 - 1) codzienne przeprowadzenie dezynfekcji sprzętu zwożonego z poszczególnych oddziałów oraz w razie wystąpienia ogniska epidemicznego;
 - 2) przeprowadzanie w razie potrzeby dezynsekcji odzieży pacjentów;
 - 3) ustalanie kolejności przeprowadzania dezynfekcji w poszczególnych oddziałach szpitala;
 - 4) okresowe przeprowadzanie dezynfekcji, w tym różnych magazynów oraz innych pomieszczeń na zlecenie kierowników odpowiedzialnych za poszczególne komórki organizacyjne;
 - 5) nadzór nad środkami dezynfekcyjnymi, zamawianie odpowiedniej ilości środków stosowanych przy zabiegach dezynfekcyjnych oraz ścisła współpraca z firmą w zakresie zabiegów dezynsekcji i deratyzacji (DD);
 - 6) odpowiedzialność za prawidłowe przechowywanie środków dezynfekcyjnych;
 - 7) sporządzanie gotowych roztworów środków dezynfekcyjnych z roztworów stężonych;
 - 8) zapewnienie bezpiecznych warunków pracy;
 - 9) odpowiedzialność za prawidłowy stan sanitarno-epidemiologiczny pomieszczeń;
 - 10) odpowiedzialność za powierzony sprzęt i jego konserwację;
 - 11) wydawanie odpadów szpitalnych służbom komunalnym;
 - 12) pomoc przy transporcie zwłok.

§ 51.

Główny Specjalista ds. BHP

1. Główny 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 Głównego Specjalisty ds. BHP należy w szczególności:

- 1) przeprowadzanie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania przepisów i zasad bhp.
- 2) sporządzanie i przedstawianie pracodawcy i jednostce nadrzędnej, co najmniej raz w roku okresowych analiz stanu bezpieczeństwa i higieny pracy zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy.
- 3) uczestniczenie w pracach Komisji bezpieczeństwa i higieny pracy i sporządzanie zgodnie z rozporządzeniem co kwartalnych protokołów z kontroli i posiedzeń tej komisji.
- 4) przeprowadzanie szkoleń wstępnych nowo zatrudnionych pracowników, stażystów i praktykantów.
- 5) sporządzanie półrocznych raportów w zakresie zranień ostrymi narzędziami przy udzielaniu świadczeń zdrowotnych.
- 6) prowadzenie rejestrów czynników szkodliwych dla zdrowia występujących na stanowiskach pracy i prowadzenie kart badań i pomiarów czynników szkodliwych na poszczególnych oddziałach i pracowniach
- 7) prowadzenie wykazu szkodliwych substancji i preparatów chemicznych stosowanych w zakładzie (uaktualnianych na bieżąco).
- 8) opracowanie dokumentacji oceny ryzyka zawodowego dla substancji chemicznych i prowadzenie na bieżąco aktualnych kart charakterystyki preparatów chemicznych.
- 9) sporządzanie sprawozdań dla: Państwowej Inspekcji Sanitarnej MSWiA, Urzędu Marszałkowskiego, Państwowej Inspekcji Pracy, GUS-u.
- 10) prowadzenie rejestru : zranień i zakłóc pracowników, chorób zawodowych, wypadków przy pracy, wypadków w drodze do pracy i z pracy
- 11) opracowywanie i udział w opracowywaniu procedur i instrukcji bhp i programu instruktażu stanowiskowego dla poszczególnych stanowisk pracy.
- 12) udział w przekazywaniu do użytku nowo budowanych lub przebudowywanych obiektów budowlanych albo ich części, w których przewiduje się pomieszczenia pracy, urządzeń produkcyjnych oraz innych urządzeń mających wpływ na warunki pracy i bezpieczeństwo pracowników.
- 13) udział w opracowywaniu zakładowych układów zbiorowych pracy, wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji ogólnych dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy oraz w ustalaniu zadań osób kierujących pracownikami w zakresie bezpieczeństwa i higieny pracy.
- 14) opiniowanie szczegółowych instrukcji dotyczących bezpieczeństwa i higieny pracy na poszczególnych stanowiskach pracy.
- 15) udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy (komisja powypadkowa) oraz w opracowywaniu wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków..

- 16) prowadzenie rejestrów, kompletowanie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań i pomiarów czynników szkodliwych dla zdrowia w środowisku pracy.
- 17) udział w dokonywaniu i opracowywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą na poszczególnych stanowiskach a także w opracowaniu oceny ryzyka zawodowego na czynnik biologiczny na poszczególnych stanowiskach pracy.
- 18) współdziałanie z lekarzem sprawującym profilaktyczną opiekę zdrowotną nad pracownikami oraz współdziałanie z zakładowymi organizacjami związkowymi przy podejmowaniu przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy, w trybie i w zakresie ustalonym w odrębnych przepisach oraz przy podejmowanych przez pracodawcę przedsięwzięciach mających na celu poprawę warunków pracy.

§ 52.

Inspektor ds. PPOŻ

1. Inspektor ds. PPOŻ. podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Ponosi odpowiedzialność za realizowanie zadań ppoż. zgodnie z obowiązującymi normami i przepisami.
3. Do zadań Inspektora ds. 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.

§ 53.

Specjalista ds. Obronnych

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

§ 54.

Inspektor ds. Kontroli Zarządczej

1. Inspektor ds. Kontroli Zarządczej podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań inspektora ds. Kontroli Zarządczej należy:
 - 1) prowadzenie spraw związanych z bieżącym udokumentowaniem działań związanych z funkcjonowaniem adekwatnej, skutecznej i efektywnej kontroli zarządczej w SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie;

- 2) ścisła współpraca z Zastępcą Dyrektora ds. Ekonomicznych;
- 3) bieżąca aktualizacja Regulaminu Organizacyjnego;
- 4) przekazywanie informacji do organu założycielskiego o zaistniałych zmianach zachodzących w strukturze organizacyjnej Zakładu;
- 5) prowadzenie spraw Zakładu wynikających z zapisów Statutu SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie;

§ 55.

Koordinator procesu leczenia onkologicznego

1. Koordynator procesu leczenia onkologicznego podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
2. Do zadań koordynatora procesu leczenia onkologicznego w szczególności należy:
 - 1) uczestniczenie w pracach Wielodyscyplinarnego Zespołu Onkologicznego w Zakładzie, w tym sporządzanie protokołów z posiedzeń Zespołu;
 - 2) koordynowanie procesu leczenia onkologicznego w Zakładzie;
 - 3) udzielanie pacjentom informacji o organizacji leczenia;
 - 4) zapewnienie współpracy między podmiotami zewnętrznymi, wykonującymi działalność leczniczą, w ramach kompleksowej opieki nad pacjentem;
 - 5) przestrzeganie przepisów związanych z wprowadzeniem Pakietu Onkologicznego, w tym prawidłowego postępowania z Kartą Diagnostyki i Leczenia Onkologicznego (DiLO).

§ 56.

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.

§ 57.

Kapelan Szpitalny

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

§ 58.

Administrator Bezpieczeństwa Informacji

1. Administrator Bezpieczeństwa Informacji podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. 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.

§ 59.

Pełnomocnik ds. Bezpieczeństwa Informacji

1. Pełnomocnik ds. Bezpieczeństwa Informacji podlega Dyrektorowi Zakładu i wspiera Dyrektora w zarządzaniu bezpieczeństwem informacji.
2. Pełnomocnik ds. Bezpieczeństwa Informacji jest odpowiedzialny za:
 - 1) opracowanie, wdrażanie, monitorowanie i doskonalenie „Polityki Bezpieczeństwa Informacji”;
 - 2) opracowanie, wdrażanie, monitorowanie i doskonalenie poszczególnych regulaminów, procedur, instrukcji SZBI;
 - 3) analizę incydentów naruszania bezpieczeństwa informacji i określanie działań korygujących;
 - 4) doskonalenie Systemu Zarządzania Bezpieczeństwem Informacji.
3. Pełnomocnik ds. Bezpieczeństwa Informacji w swoich działaniach współpracuje z Administratorem Bezpieczeństwa Informacji odpowiedzialnym za ochronę danych osobowych oraz Administratorami Systemu Informatycznego.

§ 60.

Pełnomocnik ds. Weteranów

1. Pełnomocnik ds. Weteranów działa 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.

§ 61.

Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta

1. Pełnomocnik ds. Praw Pacjenta podlega Dyrektorowi Zakładu.
2. Do zadań Pełnomocnika ds. Praw Pacjenta należy:
 - 1) czuwanie nad przestrzeganiem praw pacjenta;
 - 2) przyjmowanie skarg, wniosków oraz pochwał od pacjentów i ich rodzin;
 - 3) wskazywanie trybu skargowego w przypadku naruszenia praw pacjenta;

- 4) rozpatrywanie oraz udzielanie odpowiedzi na wpływające pytania i skargi;
- 5) analizowanie skarg i wniosków;
- 6) rozwiązywanie bieżących problemów zgłaszanych przez pacjentów i ich rodziny;
- 7) podejmowanie działań interwencyjnych w sytuacji tego wymagających związanych z realizacją praw pacjenta;
- 8) stały monitoring realizacji praw pacjenta;
- 9) współpraca z ordynatorami/kierownikami oddziałów i kierownikami innych medycznych komórek organizacyjnych w zakresie przestrzegania praw pacjenta;
- 10) upowszechnianie wśród personelu oraz pacjentów postanowień zawartych w Karcie Praw i Obowiązków Pacjenta.

§ 62.

Rejestracja Przychodni w Rzeszowie

1. Rejestracja działa w zakresie poradni lekarzy POZ, Poradni Specjalistycznych oraz Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień.
2. Rejestracją POZ kieruje Pielęgniarka Koordynująca POZ, która podlega służbowo Kierownikowi POZ.
3. Rejestracją Poradni Specjalistycznych kieruje Pielęgniarka Koordynująca poradni specjalistycznych, która podlega Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
4. Rejestracją Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień kieruje kierownik Opieki Psychiatrycznej i Leczenia Uzależnień podległy Zastępcy Dyrektora ds. Lecznictwa.
5. W Rejestracji odbywa się rejestracja pacjentów i zapisy na listy oczekujących.
6. Całością działalności Rejestracji kieruje Zastępca Dyrektora ds. Lecznictwa.

§ 63.

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 V
Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych
w przedsiębiorstwach podmiotu leczniczego

§ 64.

1. Rejestracja pacjentów do udzielania bezpłatnych świadczeń zdrowotnych jest dokonywana po okazaniu dowodu osobistego lub innego dokumentu potwierdzającego tożsamość.
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 (bez względu na status ubezpieczenia).
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.

§ 65.

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w lecznictwie szpitalnym rozpoczyna się w Izbie Przyjęć Szpitala.
2. Decyzję o przyjęciu do Szpitala podejmuje Lekarz Dyżurny Izby Przyjęć po uzgodnieniu z Głównym Lekarzem Dyżurnym Szpitala (wyznaczanym w grafiku dyżurów przez Zastępcę Dyrektora ds. Lecznictwa). Lekarz Dyżurny Izby Przyjęć po zapoznaniu się ze stanem zdrowia pacjenta na podstawie: wystawionego skierowania do szpitala, badania podmiotowego i przedmiotowego, wyników badań diagnostycznych wykonanych w Izbie Przyjęć, ewentualnych wyników badań dostarczonych przez pacjenta oraz po uzyskaniu zgody pacjenta, jego przedstawiciela ustawowego lub opiekuna faktycznego, podejmuje decyzję o konieczności leczenia w trybie hospitalizacji.
3. W dniu zgłoszenia o udzielenie planowanego lub nagłego świadczenia zdrowotnego personel Rejestracji Izby Przyjęć ustala uprawnienia pacjenta do świadczenia, między innymi weryfikując uprawnienia w systemie Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień Świadczeniobiorców (e-WUŚ) potwierdzające prawo pacjenta do świadczeń opieki zdrowotnej.
4. Szpital realizuje świadczenia zdrowotne w trybie nagłym lub terminie określonym kolejną oczekujących na realizację świadczenia w trybie stabilnym – przyjęcia planowe, w zależności od stwierdzanego stanu pacjenta.
5. W stanach nagłych nie jest wymagane skierowanie.

6. 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.
7. Pacjenci przyjmowani do hospitalizacji w oddziałach zaopatrywani są w znaki identyfikacyjne.
8. Przy przyjęciu do Szpitala pacjentowi zakłada się niezwłocznie dokumentację medyczną spełniającą obowiązujące wymogi rozporządzenia MZ oraz wewnętrzne wymogi Szpitala.
9. 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.
10. 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.
11. 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.

§ 66.

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 bezpośrednie 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.
3. Pacjent wychodzący ze Szpitala na własne żądanie jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu. Osoba taka składa pisemne oświadczenie o wypisaniu ze Szpitala na własne żądanie. W przypadku braku takiego oświadczenia lekarz sporządza adnotację w dokumentacji medycznej.
4. Jeżeli przedstawiciel ustawowy lub opiekun faktyczny nie odbiera małoletniego lub osoby niezdolnej do samodzielnej egzystencji w wyznaczonym terminie, Zakład zawiadamia o tym niezwłocznie organ gminy właściwej ze względu na miejsce zamieszkania lub pobytu tej osoby i organizuje transport sanitarny do miejsca pobytu pacjenta na koszt gminy.
5. Pacjent, którego stan zdrowia nie wymaga dalszego udzielania świadczeń szpitalnych lub osoba, na której w stosunku do pacjenta ciąży ustawowy obowiązek alimentacyjny, ponoszą koszty pobytu pacjenta, począwszy od terminu określonego przez Dyrektora Zakładu, niezależnie od uprawnień do bezpłatnych świadczeń zdrowotnych określonych w przepisach odrębnych.

§ 67.

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych w lecznictwie ambulatoryjnym rozpoczyna się w Rejestracji, gdzie pacjenci zgłaszają się w celu umówienia terminu udzielenia świadczenia w dniach i godzinach ustalonych harmonogramami pracy lekarzy.
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 MSWiA 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 listy 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 Elektronicznej Weryfikacji Upoważnień 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.

§ 68.

W siedzibie Zakładu, jak również w jednostkach zlokalizowanych poza miejscem siedziby, na tablicach informacyjnych oraz stronie internetowej dostępne są w szczególności dane o:

- 1) osobach udzielających świadczenia, dniach, godzinach i miejscu ich udzielania;
- 2) zasadach rejestracji na świadczenia ambulatoryjne i wizyty domowe;
- 3) trybie składania skarg i wniosków;
- 4) prawach i obowiązkach pacjenta;
- 5) adresach oraz numerach telefonów podmiotów udzielających świadczeń w dni wolne od pracy, niedziele i święta w zakresie podstawowej opieki zdrowotnej;
- 6) numerach telefonów podmiotów udzielających świadczeń w zakresie ratownictwa medycznego z zastrzeżeniem, że dotyczy to świadczeń udzielanych w związku z: wypadkiem, urazem, porodem, nagłym zachorowaniem lub nagłym pogorszeniem stanu zdrowia powodującymi zagrożenie życia;
- 7) adresie oraz numerze telefonu i bezpłatnej infolinii Biura Rzecznika Praw Pacjenta przy ministrze właściwym do spraw zdrowia.

Rozdział VI

Warunki współdziałania z podmiotami zewnętrznymi i wewnętrznymi wykonującymi działalność leczniczą w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych

§ 69.

Współdziałanie z zewnętrznymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

1. W celu zabezpieczenia sprawności funkcjonowania Zakładu w zakresie zapewnienia pełnej diagnostyki, leczenia pacjentów i ciągłości postępowania medycznego, SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie współdziała z innymi podmiotami zewnętrznymi oraz lekarzami prowadzącymi indywidualną praktykę lekarską na zasadzie umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych lub wzajemnych porozumień.

2. Współdziałanie, o którym mowa odbywa się na podstawie stosownych porozumień i umów o udzielanie świadczeń zdrowotnych na warunkach i zasadach określonych Statutem oraz ustawą o działalności leczniczej.
3. Współdziałanie polega na przyjmowaniu pacjentów kierowanych przez inne podmioty lecznicze, jak również kierowaniu pacjentów do innych podmiotów leczniczych tylko w przypadku gdy Zakład nie jest w stanie zapewnić we własnym zakresie określonych świadczeń medycznych.
4. Współdziałanie polega również na udzielaniu konsultacji pacjentom kierowanym przez inne podmioty lecznicze oraz kierowaniu pacjentów na konsultacje specjalistyczne do innych podmiotów leczniczych.
5. W celu poprawy jakości udzielanych świadczeń medycznych Zakład współdziała z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w zakresie wymiany informacji o rodzajach i zasadach udzielnych świadczeń medycznych oraz możliwościach diagnostycznych.
6. W ramach współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą Zakład utrzymuje całodobowo gotowość swoich łóżek szpitalnych.
7. W celu zapewnienia pełnej diagnostyki i leczenia pacjentów, lekarz prowadzący w przypadkach uzasadnionych medycznie, wydaje skierowania do wysokospecjalistycznych poradni oraz na leczenie balneoklimatyczne i sanatoryjne zgodnie z odrębnymi przepisami.
8. W przypadku kierowania pacjenta do diagnostyki medycznej, finansowanej przez Zakład, lekarz wskazuje podmiot, w którym świadczenie ma zostać udzielone. W razie wyboru przez pacjenta innego podmiotu niż wskazany przez lekarza kierującego, pokrywa on samodzielnie koszt przeprowadzonego badania.
9. Współdziałanie z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą odbywa się z poszanowaniem powszechnie obowiązujących przepisów prawa oraz z poszanowaniem praw pacjenta.

§ 70.

Współdziałanie z wewnętrznymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą

1. W celu zapewnienia sprawnego i efektywnego funkcjonowania Zakładu pod względem diagnostyczno – leczniczym, pielęgnacyjnym, rehabilitacyjnym i administracyjno – gospodarczym odbywa się ścisła współpraca między komórkami Przedsiębiorstwa o nazwie „Szpital MSWiA w Rzeszowie” , a komórkami Przedsiębiorstwa o nazwie „Zespół Przychodni MSWiA w Rzeszowie” oraz pozostałymi komórkami organizacyjnymi podmiotu leczniczego.
2. Współdziałanie, o którym mowa odbywa się na podstawie przepisów zewnętrznych i wewnętrznych, z poszanowaniem praw pacjenta.
3. Współdziałanie polega na kompleksowym leczeniu pacjentów na poziomie podstawowym, specjalistycznym i szpitalnym, które funkcjonują w Zakładzie poprzez:
 - kierowanie pacjentów z Podstawowej Opieki Zdrowotnej do poradni specjalistycznych;

- po leczeniu specjalistycznym zwrotne przekazywanie informacji o stanie zdrowia oraz o przebiegu leczenia pacjentów, do lekarza POZ, zgodnie z zasadami i terminami określonymi przez NFZ;
 - ścisłą współpracę pielęgniarek poradni specjalistycznych z pielęgniarkami POZ;
 - udzielanie wzajemnych konsultacji pacjentów;
 - korzystanie przez komórki medyczne poziomu ambulatoryjnego z potencjału szpitalnego, w tym możliwość korzystania z Bloku Operacyjnego;
 - korzystanie przez komórki medyczne poziomu szpitalnego z potencjału ambulatoryjnego w tym z pracowni USG, z pełniącej całodobowo dyżur pracowni RTG, itp., co zapewnia pełną diagnostykę w leczeniu pacjentów i zachowanie postępowania medycznego;
 - wzajemną wymianę informacji oraz doświadczeń personelu medycznego;
 - cykliczne spotkania kadry zarządzającej i omawianie procesu realizacji przyjętych zadań;
 - przekazywanie informacji o podjętych kierunkach działania personelowi podległemu;
 - współpracę z pełniącymi całodobowo dyżur pracownikami RTG, TK i MR, co zapewnia pełną diagnostykę w leczeniu pacjentów i zachowanie ciągłości postępowania medycznego.
4. Wzajemna współpraca przynosi wymierne efekty w zakresie:
- podnoszenia jakości świadczonych usług medycznych;
 - dbałości o zadowolenie pacjenta;
 - integracji działań komórek medycznych i administracyjnych Zakładu;
 - efektywnego wykorzystania czasu pracy i potencjału kadrowego;
 - prawidłowej realizacji zadań statutowych;
 - usprawnieniu procesów informacyjno – decyzyjnych;
 - dbania o należyty wizerunek Zakładu.

Rozdział VII

Oplaty za udostępnienie dokumentacji medycznej

§ 71.

1. Dokumentacja medyczna wytworzona w SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie jest własnością Zakładu.
2. Świadczeniodawca jest zobowiązany zapewnić ochronę danych zawartych w dokumentacji medycznej.
3. 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.
4. Oplaty za udostępnienie dokumentacji medycznej regulują:
 - 1) art. 24 ust.1 pkt 9 ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej (jt. Dz. U. z 2015 r., poz. 618);

- 2) art. 28 ust. 4 ustawy z dnia 6 listopada 2008 r. o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta (j.t. Dz. U. z 2016 poz. 186).
5. Wysokość opłat, pobieranych za udostępnianie dokumentacji medycznej przez SP ZOZ MSWiA określona jest w "Cenniku Usług Medycznych SP ZOZ MSWiA w Rzeszowie". Cennik wprowadzany jest odrębnym Zarządzeniem Dyrektora, publikowany jest na stronie internetowej Zakładu i jednocześnie stanowi załącznik Nr 2 niniejszego Regulaminu Organizacyjnego.
6. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej, określone w Cenniku Zakładu, pobiera się przed udostępnieniem dokumentów poprzez wpłatę należnej kwoty do kasy fiskalnej i przedłożeniu paragonu fiskalnego.
7. Dokumentacja medyczna, o której mowa w art. 26 ust. 3 pkt 5 ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta udostępniana jest nieodpłatnie organom rentowym oraz zespołom do spraw orzekania o stopniu niepełnosprawności, w związku z prowadzonym przez nie postępowaniem.
8. Opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej można również dokonać przelewem na konto Zakładu oraz otrzymać fakturę. Pacjent składa stosowny wniosek do Dyrektora Zakładu o udostępnienie dokumentacji medycznej podając dane potrzebne do wystawienia faktury. Wraz z uzyskaną zgodą otrzymuje numer konta bankowego. Po dokonaniu wpłaty na podany rachunek bankowy i okazaniu potwierdzenia zapłaty Dział IRSM wystawia fakturę.
9. Za przesłanie przesyłki zawierającej udostępnioną dokumentację medyczną, drogą pocztową pobierana jest opłata pocztowa według taryfikatora przedsiębiorstwa pocztowego plus 23% podatku VAT.

Rozdział VIII

Opłaty za udzielanie świadczeń zdrowotnych wynikających z zawartych umów

§ 72.

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 wg obowiązujących cenników Zakładu.
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. Przebieg procesu udzielania świadczenia zdrowotnego odpłatnego jest tożsamy z organizacją opisaną w Rozdziale V niniejszego Regulaminu.

Rozdział IX
Oplaty za udzielanie świadczenia zdrowotnego innego niż
finansowane ze środków publicznych

§ 73.

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 X
Oplaty 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

§ 74.

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

Rozdział XI
Postanowienia końcowe

§ 75.

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 MSWiA w Rzeszowie w Systemie do zarządzania organizacją i dokumentacją ISO „Isolda”.

§ 76.

Niniejszy Regulamin Organizacyjny został zatwierdzony przez Dyrektora Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej MSWiA w Rzeszowie na podstawie art. 23 ustawy o działalności leczniczej, po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej.

Załączniki do Regulaminu Organizacyjnego:

1. Załącznik Nr 1 – Struktura organizacyjna Zakładu.
2. Załącznik Nr 2 – Cennik Zakładu.