



Załącznik do Zarządzenia Wewnętrznego  
Nr 69/2023 Prezesa Zarządu  
Giżyckiej Ochrony Zdrowia Sp. z o.o.  
z siedzibą w Giżycku z dnia 22 listopada 2023 r.

**REGULAMIN ORGANIZACYJNY  
PODMIOTU LECZNICZEGO**

**Giżycka Ochrona Zdrowia  
Spółka z ograniczoną odpowiedzialnością  
z siedzibą w Giżycku**

## **Rozdział 1**

### **Postanowienia ogólne**

#### **§ 1.**

1. Regulamin organizacyjny Giżyckiej Ochrony Zdrowia Spółki z o. o. z siedzibą w Giżycku, zwanej dalej „Spółką”, określa:
  - 1) cele i zadania Spółki;
  - 2) rodzaj działalności leczniczej oraz zakres udzielanych świadczeń zdrowotnych;
  - 3) miejsce udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - 4) strukturę organizacyjną Spółki;
  - 5) organizację i zadania poszczególnych jednostek lub komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek lub komórek;
  - 6) przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych;
  - 7) warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą;
  - 8) wysokość opłat za udostępnienie dokumentacji medycznej;
  - 9) organizację procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat;
  - 10) wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych;
  - 11) sposób kierowania jednostkami lub komórkami organizacyjnymi zakładów leczniczych Spółki;
  - 12) wysokość opłaty za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny od osób lub instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31 stycznia 1959 r. o cmentarzach i chowaniu oraz od podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym;
  - 13) wysokość opłat za świadczenia zdrowotne, które mogą być, zgodnie z przepisami ustawy lub przepisami odrębnymi, udzielane za częściową albo całkowitą odpłatnością;
  - 14) sposób obserwacji pomieszczeń za pomocą urządzeń umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring).
2. Użyte w Regulaminie organizacyjnym określenia oznaczają:
  - 1) Spółka – Giżycka Ochrona Zdrowia Spółka z o.o. z siedzibą w Giżycku;
  - 2) świadczenie zdrowotne - działania służące zachowaniu, ratowaniu, przywracaniu lub poprawie zdrowia oraz inne działania medyczne wynikające z procesu leczenia lub przepisów odrębnych regulujących zasady ich wykonywania;
  - 3) promocja zdrowia - działania umożliwiające poszczególnym osobom i społeczności zwiększenie kontroli nad czynnikami warunkującymi stan zdrowia i przez to jego poprawę, promowanie zdrowego stylu życia oraz środowiskowych i indywidualnych czynników sprzyjających zdrowiu.
  - 4) tajemnica przedsiębiorstwa – przez tajemnicę przedsiębiorstwa rozumie się informacje techniczne, technologiczne, organizacyjne Spółki lub inne informacje posiadające dla Spółki wartość gospodarczą, które jako całość lub w szczególnym zestawieniu i zbiorze ich elementów nie są powszechnie znane osobom zwykle zajmującym się tym rodzajem informacji albo nie są łatwo dostępne dla takich osób, o ile Spółka podjęła, przy zachowaniu należytej staranności, działania w celu utrzymania ich w poufności.
3. Tajemnicę przedsiębiorstwa Spółki, w rozumieniu ust. 2 pkt 4), stanowią wszelkie nieupublicznione informacje dotyczące Spółki, w tym takie, co do których dostęp jest niemożliwy na podstawie powszechnie obowiązujących przepisów prawa. W szczególności za informacje objęte tajemnicą przedsiębiorstwa, Spółka uznaje:
  - 1) informacje odnoszące się do Zarządu Spółki;
  - 2) informacje pracownicze – dokumentacja dotycząca rekrutacji, dane dotyczące osób upoważnionych do realizacji transakcji z bankami oraz posiadających służbowe karty płatnicze i kredytowe;

- 3) informacje organizacyjne – w szczególności protokoły z posiedzeń Rady Nadzorczej oraz Zgromadzeń Wspólników (Nadzwyczajnych i Zwyczajnych), plany zmian struktury organizacyjnej, plany oraz wyniki audytów oraz kontroli wewnętrznych;
  - 4) informacje finansowe – analizy i ewidencje kosztów, kluczowe umowy oraz ich warunki, plany ekonomiczno-finansowe, strategie rozwoju, dane i wyniki analiz przychodów i wyników finansowych;
  - 5) informacje handlowe – informacje zastrzeżone w dokumentacji przetargowej; informacje zastrzeżone jako poufne przez partnerów w dialogu technicznym, plany inwestycyjne, dokumentacja finansowa przeznaczona do wiadomości organów nadzorczych i właścicielskich.
4. Do określania rodzajów informacji mogących stanowić Tajemnicę przedsiębiorstwa uprawniony jest Zarząd Spółki.
  5. Obowiązek ochrony informacji stanowiących Tajemnicę przedsiębiorstwa spoczywa na osobach, które weszły w ich posiadanie.

## **Rozdział 2**

### **Cel działania i zadania Spółki**

#### **§ 2.**

Celem Spółki jest udzielanie świadczeń zdrowotnych.

#### **§ 3.**

Do zadań Spółki należy w szczególności:

- 1) udzielanie świadczeń zdrowotnych ze szczególnym uwzględnieniem świadczeń specjalistycznych w ramach specjalności świadczonych przez poszczególne komórki organizacyjne, w warunkach opieki stacjonarnej, całodobowej i ambulatoryjnej;
- 2) promocja zdrowia;
- 3) współdziałanie z innymi podmiotami w zakresie prowadzenia szkoleń i doskonalenia personelu medycznego;
- 4) prowadzenie działań leczniczo-rehabilitacyjnych;
- 5) realizacja programów zdrowotnych;
- 6) wykonywanie innych zadań wynikających z obowiązujących przepisów prawa.

## **Rozdział 3**

### **Rodzaj działalności leczniczej oraz zakres i miejsce udzielanych świadczeń zdrowotnych**

#### **§ 4.**

Spółka prowadzi działalność leczniczą w rodzaju:

- 1) szpitalne stacjonarne i całodobowe świadczenia zdrowotne;
- 2) ambulatoryjne świadczenia zdrowotne.

#### **§ 5.**

Spółka udziela świadczeń zdrowotnych w zakresie: zgodnym z rejestrem RPWDL (Rejestrem Podmiotów Wykonujących Działalność Leczniczą).

#### **§ 6.**

Miejscem udzielania świadczeń zdrowotnych, o których mowa w § 5, jest:



- 1) 11-500 Giżycko, ul. Warszawskiej 41 – Szpital, poradnie specjalistyczne wraz z Poradnią medycyny rodzinnej oraz ambulatoryjną i wyjazdową nocną i świąteczną opieką zdrowotną lekarską i pielęgniarską,
- 2) 11-500 Giżycko, ul. Bohaterów Westerplatte 4 – poradnie specjalistyczne,
- 3) 11-510 Wydminy, ul. Rynek 1/2 – Poradnia Ginekologiczno-Położnicza,
- 4) 11-600 Węgorzewo, ul. 3 maja 17 b – Poradnia Ginekologiczno-Położnicza.

#### **Rozdział 4**

#### **Struktura organizacyjna zakładów leczniczych Spółki**

#### **§ 7.**

1. Spółka wykonuje działalność leczniczą za pomocą dwóch zakładów leczniczych o nazwach:
  - 1) Szpital oraz
  - 2) Poradnia i Diagnostyka.
2. W zakładzie leczniczym **Szpital** wyodrębniono jedną **jednostkę** organizacyjną tj.: **Szpital**, w której działają następujące **komórki** organizacyjne:
  - 1) Oddziały:
    - 1.1. Szpitalny Oddział Ratunkowy i Izba Przyjęć
    - 1.2. Oddział Chirurgii Ogólnej
    - 1.3. Oddział Urazowo-Ortopedyczny
    - 1.4. Oddział Ginekologiczno-Położniczy
    - 1.5. Pododdział Noworodkowy
    - 1.6. Oddział Wewnętrzny z Pododdziałem Gastroenterologicznym
    - 1.7. Oddział Urologiczny
    - 1.8. Oddział Neurologiczny z pododdziałem udarowym
    - 1.9. Oddział Anestezjologii i Intensywnej Terapii
    - 1.10. Oddział Pediatryczny
    - 1.11. Oddział Chorób Zakaźnych
    - 1.12. Pododdział Udarowy Oddziału Neurologicznego
  - 2) Inne komórki organizacyjne działalności medycznej:
    - 2.1. Blok operacyjny
    - 2.2. Dział Fizjoterapii
    - 2.3. Transport sanitarny
  - 3) Inne komórki organizacyjne o charakterze usługowym:
    - 3.1. Centralna Sterylizatornia
    - 3.2. Prosektorium
    - 3.3. Apteka Szpitalna
    - 3.4. Statystyka medyczna
    - 3.5. Biblioteka
3. W zakładzie leczniczym **Poradnie i Diagnostyka** wyodrębniono jednostki organizacyjne:
  - 1) **Poradnie z komórkami** organizacyjnymi:
    - 1.1. Poradnia ginekologiczno-położnicza z gabinetem zabiegowym
    - 1.2. Poradnia chorób zakaźnych
    - 1.3. Poradnia gastroenterologiczna
    - 1.4. Poradnia neurologiczna
    - 1.5. Poradnia endokrynologiczna
    - 1.6. Poradnia chirurgii ogólnej z gabinetem zabiegowym
    - 1.7. Poradnia urazowo-ortopedyczna z gabinetem zabiegowym
    - 1.8. Poradnia urologiczna z gabinetem zabiegowym
    - 1.9. Poradnia preluksacyjna
    - 1.10. Poradnia chorób płuc i gruźlicy
    - 1.11. Poradnia kardiologiczna



- 1.12. Poradnia domowego leczenia tlenem
- 1.13. Poradnia onkologiczna
- 1.14. Poradnia medycyny rodzinnej z gabinetem zabiegowym, punktem szczepień oraz ambulatoryjną i wyjazdową nocną i świąteczną opiekę zdrowotną lekarską i pielęgniarską
- 1.15. Poradnia ginekologiczno – położnicza w Wydminach z gabinetem zabiegowym.
- 1.16. Poradnia ginekologiczno – położnicza w Węgorzewie z gabinetem zabiegowym.

2) **Diagnostyka**, w której działają **komórki** organizacyjne:

- 2.1. Pracownia Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi
- 2.2. Pracownia RTG
- 2.3. Pracownia USG
- 2.4. Pracownia TK
- 2.5. Pracownia EEG
- 2.6. Pracownia EKG
- 2.7. Pracownia Endoskopowa
- 2.8. Pracownia Bronchoskopii
- 2.9. Pracownia diagnostyki kardiologicznej

4. W Spółce działają służby administracji oraz obsługi technicznej i gospodarczej, w tym:

- 1) komórki organizacyjne:
  - 1.1. Dział ekonomiczno-finansowy podporządkowany Głównemu księgowemu
  - 1.2. Dział ds. pracowniczych
  - 1.3. Dział rozrachunku usług medycznych planowania i analiz,
  - 1.4. Dział administracyjny i zamówień publicznych
  - 1.5. Dział techniczny,
- 2) samodzielne stanowiska:
  - 2.1. Pełnomocnik ds. Jakości
  - 2.2. Kapelan
  - 2.3. Sekretarka Zarządu
  - 2.4. Inspektor BHP
  - 2.5. Inspektor p.poż.
  - 2.6. Inspektor OC
  - 2.7. Inspektor ochrony radiologicznej
  - 2.8. Pracownik socjalny
  - 2.9. Inspektor Ochrony Danych.

### § 8.

- 1. Schemat organizacyjny zakładów leczniczych i jednostek organizacyjnych Spółki, w rozumieniu przepisów ustawy o działalności leczniczej i przepisów wykonawczych, stanowi załącznik nr 1 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
- 2. Schemat organizacyjny Szpitala z zestawieniem oddziałów i komórek, o których mowa w § 7 ust. 2 pkt 1 i 2 Regulaminu, stanowi załącznik nr 2 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
- 3. Schemat organizacyjny Poradni stanowi załącznik nr 3 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
- 4. Schemat organizacyjny Diagnostyki stanowi załącznik nr 4 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.
- 5. Schemat organizacyjny Spółki stanowi załącznik nr 5 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

## Rozdział 5

## Sposób kierowania Spółką i jej komórkami organizacyjnymi

### § 9.

Spółką kieruje Prezes Zarządu.

### § 10.

W jednostce SZPITAL personelem i obszarem lekarskim zarządza Dyrektor ds. leczenia, zaś pielęgniarskim, położnych, ratowników i innym medycznym zarządza Dyrektor ds. pielęgniarstwa.

### § 11.

W jednostce PORADNIE personelem i obszarem lekarskim zarządza Dyrektor ds. leczenia, zaś pielęgniarskim, położnych, ratowników i innym medycznym zarządza Dyrektor ds. pielęgniarstwa.

### § 12.

W jednostce DIAGNOSTYKA personelem i obszarem lekarskim zarządza Dyrektor ds. leczenia, zaś pielęgniarskim, położnych, ratowników i innym medycznym zarządza Dyrektor ds. pielęgniarstwa.

### § 13.

1. Szczegółowe harmonogramy czasu pracy pracowników ustalane są przez odpowiednie komórki organizacyjne poprzez pielęgniarki/położne koordynujące oraz techników koordynujących na 7 dni przed rozpoczęciem okresu rozliczeniowego i mogą ulegać zmianom tylko w sytuacjach szczególnych, podyktowanych ważnym interesem pracodawcy w uzgodnieniu z pracownikiem.
2. Zmiana w harmonogramie spowodowana planowaną nieobecnością np. urlopem wypoczynkowym – dokonywana jest do 14 dni przed planowaną zmianą z jednoczesnym uzgodnieniem z pracownikiem, który sprawował będzie zastępstwo za nieobecnego pracownika.
3. Zmiany harmonogramów czasu pracy są dokonywane niezwłocznie przez bezpośredniego przełożonego danej komórki organizacyjnej w porozumieniu z Dyrektorem ds. pielęgniarstwa lub Dyrektorem ds. leczenia z jednoczesnym poinformowaniem pracownika.
4. Zmiana w harmonogramie spowodowana nieplanowaną nieobecnością np. zwolnieniem lekarskim, urlopem na żądanie – dokonywana jest niezwłocznie w uzgodnieniu z pracownikiem, który sprawował będzie zastępstwo za nieobecnego pracownika.

## Rozdział 6

### Organizacja i zadania poszczególnych jednostek/komórek organizacyjnych zakładów leczniczych Spółki oraz warunki współdziałania tych jednostek/komórek

### § 13.

1. W skład jednostki **Szpital** wchodzi Oddziały i komórki wymienione w § 7 ust. 2 Regulaminu.
2. W jednostce **Poradnie** wyodrębniono komórki organizacyjne wymienione w § 7 ust. 3 pkt 1 Regulaminu.
3. W jednostce **Diagnostyka** wyodrębniono komórki organizacyjne wymienione w § 7 ust. 3 pkt 2 Regulaminu.

### § 14.

Do **zadań jednostki SZPITAL** należy wykonywanie przez całą dobę kompleksowych świadczeń zdrowotnych polegających na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji.

1) Do zadań wszystkich oddziałów szpitalnych należy:

- 1.1. udzielanie świadczeń zdrowotnych pacjentom hospitalizowanym w oddziałach oraz zapewnienie całodobowej opieki lekarskiej i pielęgniarstwa zgodnie z powszechnie obowiązującymi standardami;
- 1.2. leczenie zachowawcze i operacyjne pacjentów;
- 1.3. udzielanie konsultacji specjalistycznych w oddziałach szpitala w razie potrzeb;
- 1.4. przeprowadzenie niezbędnej diagnostyki;
- 1.5. działania z zakresu fizjoterapii na rzecz pacjentów tego wymagających;
- 1.6. opiniowanie stanu zdrowia pacjentów oraz orzekanie o czasowej niezdolności do pracy;
- 1.7. prowadzenie na bieżąco dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi wymaganiami prawnymi.

2) Do zadań Izby Przyjęć należy:

- 2.1. objęcie pacjenta doraźną opieką pielęgniarstwa i lekarską stosownie jego stanu zdrowia;
- 2.2. kwalifikacja do hospitalizacji chorych zgłaszających się do IP;
- 2.3. rejestracja chorych zakwalifikowanych do hospitalizacji i przekazanie ich do odpowiedniego oddziału;
- 2.4. udzielanie odmów pacjentom nie wymagającym leczenia szpitalnego;
- 2.5. weryfikacja ubezpieczenia zdrowotnego przyjmowanych pacjentów.

3) Do zadań Szpitalnego Oddziału Ratunkowego należy w szczególności:

- 3.1. udzielanie świadczeń zdrowotnych polegających na:
  - wstępnej diagnostyce
  - podjęciu leczeniaw zakresie niezbędnym do stabilizacji funkcji życiowych osób znajdujących się w stanie nagłego zagrożenia życia lub zdrowia, a w szczególności w razie: wypadku, urazu, zatrucia u dzieci i dorosłych przewożonych przez zespoły ratownictwa medycznego lub zgłaszających się do oddziału samodzielnie;
- 3.2. udzielanie świadczeń zdrowotnych poszkodowanym w stanach wyjątkowych i katastrofach;
- 3.3. organizacja transportu pacjenta do innych podmiotów leczniczych w razie konieczności leczenia w ośrodku o wyższym stopniu referencyjności;
- 3.4. prowadzenie dokumentacji medycznej wg odrębnych wymagań prawnych.

4) Do zadań Bloku Operacyjnego należy:

- 4.1. utrzymywanie w stanie stałego pogotowia sal tak, aby personel, narzędzia, sprzęt, bielizna i materiały opatrunkowe były przygotowane na ewentualność wykonania zabiegów operacyjnych o każdej porze;
- 4.2. szczególne przestrzeganie zasad higieny, dezynfekcji pomieszczeń i sterylności narzędzi, udzielanie chorym przebywającym na bloku operacyjnym premedykacji;
- 4.3. prowadzenie dokumentacji medycznej zgodnie z obowiązującymi przepisami.

5) Do zadań Centralnej Sterylizatorni należy:

- 5.1. sterylizacja narzędzi i sprzętu medycznego;



- 5.2. świadczenie usług dezynfekcji i sterylizacji w ramach podpisanych umów z kontrahentami zewnętrznymi;
- 5.3. pakowanie i oznaczenie sprzętu do i po sterylizacji;
- 5.4. przestrzeganie reżimu sanitarno-epidemiologicznego;
- 5.5. kontrola procesu sterylizacji zgodnie z obowiązującymi wytycznymi i instrukcjami;
- 5.6. prawidłowe gospodarowanie zapasami w zakresie materiałów do sterylizacji i dezynfekcji.

6) Do zadań Działu Fizjoterapii należy:

- 6.1. świadczenie usług kinezyterapii i fizykoterapii na rzecz pacjentów oddziałów szpitalnych;
- 6.2. stała kontrola usprawniania pacjentów oraz uczestnictwo przy ustalaniu wskazań i przeciwwskazań do leczenia fizykalnego i usprawniającego.

7) Do zadań Prosektorium należy:

- 7.1. przechowywanie zwłok osób zmarłych w szpitalu;
- 7.2. przygotowanie zwłok do wydania i wydawanie ich uprawnionej osobie, instytucji;
- 7.3. przygotowanie zwłok do sekcji i pomoc lekarzowi w wykonaniu sekcji zwłok;
- 7.4. prowadzenie wymaganej przepisami dokumentacji;

8) Do zadań Apteki szpitalnej należy:

- 8.1. zaopatrywanie komórek organizacyjnych w leki i sterylne wyroby medyczne;
- 8.2. utrzymywanie i właściwe przechowywanie niezbędnych zapasów leków i sterylnych wyrobów medycznych;
- 8.3. okresowa kontrola terminów ważności produktów leczniczych i wyrobów medycznych oraz warunków ich właściwego przechowywania w zaopatrywanych komórkach
- 8.4. udzielanie lekarzom informacji o produktach leczniczych i wyrobach medycznych będących w dyspozycji na stanie Apteki;
- 8.5. monitorowanie stanów magazynowych w zaopatrywanych komórkach
- 8.6. współpraca przy organizowaniu postępowań przetargowych na leki i wyroby medyczne;
- 8.7. współdziałanie w monitorowaniu niepożądanych działań produktów leczniczych i przekazywaniu tych informacji właściwym organom.
- 8.8. sporządzanie raportów przychodów i rozchodów produktów leczniczych i wyrobów medycznych
- 8.9. weryfikacja produktów leczniczych i wyrobów medycznych pod kątem ich autentyczności i oznakowania

9) Do zadań Statystyki medycznej należy:

- 9.1. prowadzenie Księgi Głównej Chorych i innych ksiąg związanych z pobytem pacjenta w szpitalu;
- 9.2. nadzór nad rejestracją urodzeń i zgonów;
- 9.3. zamawianie i dystrybucja druków;
- 9.4. tworzenie raportów statystycznych i przesyłanie ich do właściwej instytucji;
- 9.5. prowadzenie korespondencji dotyczącej pobytu chorego w szpitalu, sporządzanie kopii i odpisów dokumentacji medycznej pacjenta;
- 9.6. przygotowywanie dokumentacji na zlecenie administracji publicznej;
- 9.7. prowadzenie archiwum medycznego, kontrolowanie kompletności dokumentacji medycznej;
- 9.8. udostępnianie dokumentacji medycznej zgodnie z przepisami prawa;



9.9. dostarczanie zaświadczeń o urodzeniu do Urzędu Stanu Cywilnego.

### § 15.

Do **zadań jednostki PORADNIE** należy wykonywanie świadczeń zdrowotnych w zakresie leczenia ambulatoryjnego, a w szczególności:

- 1) udzielanie porad lekarskich;
- 2) udzielanie konsultacji lekarskich;
- 3) przeprowadzanie badań diagnostycznych;
- 4) wdrożenie leczenia.

### § 16.

1. Do **zadań jednostki DIAGNOSTYKA** należy wykonywanie kompleksowych świadczeń zdrowotnych polegających na diagnozowaniu, leczeniu, pielęgnacji i rehabilitacji.
2. Do zadań Pracowni Immunologii Transfuzjologicznej z Bankiem Krwi należy ponadto gromadzenie i przechowywanie w odpowiednich warunkach krwi i preparatów krwiopochodnych tak, by były dostępne w każdej chwili, gdy zajdzie potrzeba ich zastosowania.

### § 17.

Do zadań Działu epidemiologii należy:

- 1) monitorowanie i kontrola zakażeń występujących w Szpitalu;
- 2) kontrola nad przestrzeganiem procedur profilaktyki zakażeń;
- 3) nadzór i kontrola bezpośrednia w komórkach działalności podstawowej, mająca na celu ocenę stanu higienicznego i spełnienia procedur higienicznych;
- 4) współpraca z personelem lekarskim i pielęgniarskim oraz komórkami diagnostycznymi Szpitala w celu zapobiegania zakażeniom;
- 5) kontrola nad segregacją, przechowywaniem i transportem odpadów z komórek organizacyjnych Szpitala do magazynu odpadów;
- 6) czuwanie nad przestrzeganiem prawidłowego przebiegu działań związanych z dezynfekcją, sterylizacją i przechowywaniem materiału sterylnego;
- 7) przeprowadzanie szkoleń z problematyki zapobiegania i zwalczania zakażeń szpitalnych;
- 8) uczestnictwo w pracach Komitetu i Zespołu ds. zakażeń i innych Zespołów zadaniowych;
- 9) nadzór i monitoring nad usługami zewnętrznymi;
- 10) współpraca z Wojewódzką i Powiatową Stacją Sanitarno-Epidemiologiczną.

### § 18.

Do zadań **Komórek organizacyjnych pionu pozamedycznego** należy:

#### 1) Dział ekonomiczno-finansowy:

- 1.1. prowadzenie rachunkowości zgodnie z zasadami ustawy o rachunkowości oraz przepisami wykonawczymi;
- 1.2. wewnętrzna kontrola finansowa;
- 1.3. opracowywanie bilansów stanu majątkowego i wyników finansowych;
- 1.4. prawidłowe i rzetelne ewidencjonowanie wszystkich zdarzeń gospodarczych w zakresie rozrachunków: zakupów, sprzedaży oraz funduszy;
- 1.5. wykonywanie dyspozycji środkami finansowymi przeznaczonymi na finansowanie zadań związanych z działalnością Spółki;
- 1.6. opracowywanie wytycznych i instrukcji w zakresie organizacji i metod doskonalenia rachunkowości;
- 1.7. sporządzanie sprawozdawczości finansowo-księgowej zgodnie z obowiązującymi przepisami;
- 1.8. opracowywanie analiz gospodarki finansowej Spółki oraz wniosków wynikających z tych analiz;



- 1.9. prowadzenie rozliczeń z kontrahentami;
- 1.10. prowadzenie rozliczeń gotówkowych;
- 1.11. prowadzenie kasy zapomogowo-pożyczkowej na potrzeby pracowników Spółki i emerytów;
- 1.12. prowadzenie spraw związanych z ZFŚS;
- 1.13. bieżące ewidencjonowanie stanu zapasów materiałów w ujęciu ilościowo – wartościowym;
- 1.14. inwentaryzacja rzeczywistych środków gospodarczych i źródeł ich pochodzenia w celu sporządzania danych księgowych;
- 1.15. ewidencjonowanie środków trwałych oraz dokonywanie odpisów amortyzacyjnych od środków trwałych;
- 1.16. prowadzenie inwentaryzacji i rozliczenie inwentaryzacji środków trwałych
- 1.17. kasacja zużytego majątku trwałego.

## 2) Dział ds. pracowniczych

- 2.1. planowanie, rekrutacja, dobór kadr zgodnie z zapotrzebowaniem kierowników poszczególnych komórek organizacyjnych,
- 2.2. przygotowanie materiałów i wniosków związanych z zawieraniem umów o pracę, uposażeniami i zmianą stanowiska pracy,
- 2.3. prowadzenie ewidencji pracowników, akt osobowych, wydawanie zaświadczeń o zatrudnieniu,
- 2.4. prowadzenie spraw związanych z czasową niezdolnością do pracy, spraw urlopowych,
- 2.5. adaptacja nowo zatrudnionych pracowników,
- 2.6. nadzór nad szkoleniami pracowników,
- 2.7. obsługa kadrowo-płacowa pracowników, przygotowywanie raportów dotyczących kosztów wynagrodzeń,
- 2.8. kontrolowanie przestrzegania dyscypliny pracy i zasad etyki zawodowej,
- 2.9. wykonywanie czynności związanych z rachubą płac, ustalaniem i rozliczaniem narzutów na wynagrodzenia oraz podatku dochodowego od osób fizycznych, składek na ubezpieczenie społeczne i zdrowotne, zasiłkami ubezpieczenia społecznego,
- 2.10. wyliczanie struktury wynagrodzeń w ujęciu zbiorczym na potrzeby informacyjne, kontrolne i podatkowe,
- 2.11. kierowanie pracowników na okresowe i kontrolne badania lekarskie,
- 2.12. aktualizacja wykazów pracowników wykonujących pracę o szczególnym charakterze,
- 2.13. prowadzenie okresowej oceny pracowników,
- 2.14. ewidencjonowanie spłat z pożyczek z ZFŚS,
- 2.15. archiwizowanie dokumentacji pracowniczej zgodnie z obowiązującymi przepisami,
- 2.16. przygotowywanie i prowadzenie procedury związanej z konkursami ofert na wykonywanie świadczeń zdrowotnych,
- 2.17. prowadzenie umów cywilnoprawnych lekarzy,
- 2.18. przestrzeganie i nadzór nad obowiązującymi w Spółce regulaminami, procedurami, instrukcjami i innymi uregulowaniami wewnętrznymi w zakresie funkcjonalności działu.

## 3) Dział rozrachunku usług medycznych planowania i analiz

- 3.1. planowanie działalności w perspektywie krótkoterminowej i wieloletniej oraz planowanie i rozliczanie udzielanych przez Spółkę świadczeń zdrowotnych
- 3.2. przygotowywanie ofert do konkursów ogłoszonych przez Narodowy Fundusz Zdrowia
- 3.3. prowadzenie korespondencji, sporządzanie sprawozdań z wykonania umów oraz rozliczeń z wykonanych świadczeń zdrowotnych do Narodowego Funduszu Zdrowia,
- 3.4. bieżące i terminowe rozliczenie zrealizowanych świadczeń medycznych z tytułu zawartych umów z płatnikiem,
- 3.5. sporządzanie sprawozdań finansowych z realizacji umów,

- 3.6. analizowanie oraz dokonywanie stosownych korekt rozliczonych usług,
- 3.7. współudział w planowaniu i opracowywanie budżetu Spółki,
- 3.8. współudział w przygotowywaniu raportów finansowych i analiz dotyczących kosztów z poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki,
- 3.9. sporządzanie szczegółowych zestawień i analiz kosztów dotyczących jednostkowych kosztów wytwarzania i sprzedaży usług medycznych,
- 3.10. opracowywanie planów finansowo – usługowych Spółki i cenników zakładowych,
- 3.11. obsługa systemu rejestru usług medycznych, zgodnie z wymaganiami NFZ,
- 3.12. wystawianie faktur za wykonane usługi medyczne dla NFZ,
- 3.13. sporządzanie, przyjmowanie, obieg, archiwizowanie i kontrolowanie dokumentów do kalkulacji wynikowej kosztów wykonanych usług medycznych,
- 3.14. sporządzanie, przyjmowanie, obieg, archiwizowanie i kontrolowanie dokumentów wiążących dane medyczne, statystyczne i finansowo – księgowo z pacjentem lub jednostką chorobową,
- 3.15. sporządzanie, przyjmowanie, obieg, archiwizowanie i kontrolowanie dokumentów rozliczania wartości miesięcznej usług wykonanych dla podmiotów zewnętrznych na podstawie zawartych umów,
- 3.16. przygotowywanie i przekazywanie do Działu ekonomiczno – finansowego dowodów dotyczących zwrotu kosztów za leczenie pacjentów nieubezpieczonych; sporządzanie obowiązujących sprawozdań o chorych,
- 3.17. sporządzanie zestawień i opracowań statystycznych z zakresu działalności Spółki.

#### Dział techniczny

##### 4) Dział techniczny

- 4.1. utrzymywanie infrastruktury technicznej, obiektów i urządzeń, w należytym stanie, z uwzględnieniem bezpieczeństwa pacjentów i personelu oraz zapewnienie ciągłości dostaw wszelkich niezbędnych mediów,
- 4.2. konserwacja budynków, sprzętu i urządzeń, zapewnienie oświetlenia, ogrzewania, wody i energii,
- 4.3. tworzenie planów inwestycyjnych na każdy rok kalendarzowy oraz nadzór nad jego realizacją,
- 4.4. wykonywanie prac remontowych na terenie Spółki,
- 4.5. utrzymanie czystości na posesji Spółki,
- 4.6. gospodarka odpadami, surowcami wtórnymi,
- 4.7. ewidencjonowanie wytwarzanych i utylizowanych odpadów niebezpiecznych,
- 4.8. prowadzenie nadzoru nad prawidłową eksploatacją aparatury i sprzętu medycznego wykorzystywanego w poszczególnych komórkach organizacyjnych,
- 4.9. sporządzanie harmonogramów przeglądów sprzętu i aparatury medycznej,
- 4.10. nadzorowanie realizacji podpisanych ze specjalistycznymi serwisami umów w zakresie naprawy i konserwacji sprzętu medycznego,
- 4.11. współpraca z jednostkami uprawnionymi do wykonywania napraw aparatury i sprzętu medycznego oraz serwisami w zakresie konserwacji, napraw i remontów sprzętu i aparatury medycznej,
- 4.12. przyjmowanie zgłoszeń awarii sprzętu medycznego,
- 4.13. organizowanie niezwłocznego przybycia serwisu w przypadku awarii aparatury lub sprzętu medycznego, w razie konieczności wysyłka sprzętu do naprawy,
- 4.14. nadzór nad prawidłowym funkcjonowaniem łączności telefonicznej i komórkowej,
- 4.15. prowadzenie wymaganej dokumentacji technicznej Spółki,

#### Działa administracyjny i zamówień publicznych

##### 5) Dział administracyjny i zamówień publicznych



- 5.1. przygotowanie i prowadzenie postępowań o udzielenie zamówień publicznych zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych i przepisów wykonawczych, oraz innych postępowań dotyczących zakupu towarów lub usług,
- 5.2. obsługa i udział w pracach Komisji przetargowych,
- 5.3. przygotowywanie dokumentacji i przedstawianie jej do akceptacji Prezesa;
- 5.4. sporządzanie projektów umów w porozumieniu z Działem Prawnym oraz załatwianie formalności związanych z ich zawarciem,
- 5.5. kontrola realizacji zamówień, faktur dostawców pod względem merytorycznym,
- 5.6. przechowywanie i archiwizacja dokumentacji z przeprowadzonych postępowań,
- 5.7. współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych przy opracowywaniu planów zakupów na rok następnny,
- 5.8. inne czynności związane z realizacją postępowań o udzielenie zamówień,
- 5.9. zaopatrzenie szpitala, w materiały i sprzęt, niezbędny do jego prawidłowego funkcjonowania,
- 5.10. bieżące dokonywanie analiz potrzeb jednostek organizacyjnych,
- 5.11. załatwianie reklamacji ilościowych i jakościowych w tym gwarancyjnych,
- 5.12. opracowywanie okresowych planów zaopatrzenia,
- 5.13. monitorowanie stanu realizacji umów zawartych w ramach postępowań przetargowych,
- 5.14. koordynowanie prac związanych z pozyskiwaniem funduszy z UE.

Do zadań Magazynu, wchodzącego w skład Działu należy:

- 5.15. przyjmowanie i wydawanie towaru zgodnie z zgłoszonym zapotrzebowaniem,
- 5.16. bieżąca kontrola stanów magazynowych w celu pełnego zabezpieczenia komórek organizacyjnych szpitala w sprzęt i materiały,
- 5.17. sporządzanie informacji oraz analizowanie i zagospodarowywanie zapasów,
- 5.18. właściwe składowanie i magazynowanie materiałów, zabezpieczenie przed kradzieżą, uszkodzeniami oraz wpływami atmosferycznymi,
- 5.19. przyjmowanie na stan magazynowy materiałów, wydawanie ich z magazynu,
- 5.20. przygotowywanie zestawów towarów wydanych i stanów korektowych,
- 5.21. uzgadnianie stanów magazynowych z ewidencją ilościowo-wartościową prowadzoną przez Dział ekonomiczno – finansowy,
- 5.22. pełnienie nadzoru nad prawidłowym funkcjonowaniem szlabanu wjazdowego na teren szpitala w godzinach pracy Magazynu.

## **§ 19.**

Do zadań samodzielnych stanowisk pionu pozamedycznego należy:

### 1) Pełnomocnik ds. jakości:

- 1.1. kierowanie doskonaleniem umiejętności personelu w zakresie efektywnego realizowania procesów, nowości i zmian w dokumentacji, zgodnie z wymogami Akredytacji Ministra Zdrowia oraz innej tematyki związanej z zarządzaniem jakością,
- 1.2. wspomaganie kierownictwa w motywowaniu pracowników dla polepszenia jakości realizowanych procesów i uzyskiwania efektów,
- 1.3. czynne uczestnictwo w pracach nad tworzeniem i doskonaleniem systemu jakości funkcjonującego w Spółce oraz jego dokumentacją (weryfikowanie, korygowanie i uaktualnianie treści, optymalizowanie zapisów itp.),
- 1.4. identyfikowanie procesów wymagających doskonalenia, inicjowanie prac doskonalenia, sprawdzanie skuteczności i nadzorowanie wykonywanych działań korygujących oraz zapobiegawczych,
- 1.5. organizowanie i przeprowadzanie audytów wewnętrznych przy pomocy

- wyznaczonych audytorów wewnętrznych, koordynowanie pracy audytorów,
- 1.6. nadzorowanie dokumentacji w obrębie systemu jakości w okresie jej doskonalenia i eksploatacji,
  - 1.7. nadzorowanie prac Zespołu ds. ZJ w zakresie utrzymania i doskonalenia systemu zarządzania jakością,
  - 1.8. składanie na posiedzeniach kierownictwa Spółki sprawozdań z utrzymania i doskonalenia systemu jakości,
  - 1.9. szkolenie pracowników Spółki i nowych pracowników na temat organizacji zarządzania jakością i ich roli w tym systemie,

## 2) Sekretarka Zarządu

- 2.1. obsługa kancelaryjna,
- 2.2. przyjmowanie pism bezpośrednio od interesantów oraz dostarczanych przez pocztę, dokonywanie rozdziału wpływów po przeglądzie pism przez Prezesa, bądź przez osobę przez niego upoważnioną,
- 2.3. prowadzenie rejestracji i załatwianie spraw zgodnie z Instrukcją Kancelaryjną,
- 2.4. wykonywanie innych czynności związanych z obsługą kancelaryjną.

## 3) Inspektor BHP

- 3.1. bieżące informowanie pracodawcy o stwierdzonych zagrożeniach zawodowych wraz z wnioskami zmierzającymi do usuwania tych zagrożeń,
- 3.2. sporządzanie i przedstawianie pracodawcy okresowych analiz stanu bhp zawierających propozycje przedsięwzięć technicznych i organizacyjnych mających na celu zapobieganie zagrożeniom życia i zdrowia pracowników oraz poprawę warunków pracy,
- 3.3. opiniowanie szczegółowych instrukcji bhp na poszczególnych stanowiskach pracy,
- 3.4. udział w ustalaniu okoliczności i przyczyn wypadków przy pracy oraz opracowywanie wniosków wynikających z badania przyczyn i okoliczności tych wypadków oraz zachorowań na choroby zawodowe, a także kontrola realizacji tych wniosków,
- 3.5. 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,
- 3.6. udział w dokonywaniu oceny ryzyka zawodowego, które wiąże się z wykonywaną pracą,
- 3.7. przeprowadzanie instruktażu ogólnego w ramach szkoleń wstępnych z zakresu bhp,
- 3.8. dbanie o zabezpieczenie pracowników w odzież ochronną, sprzęt ochrony osobistej opiniowanie zapotrzebowań, prowadzenie kart ewidencji odzieży, obuwia roboczego, środków ochrony indywidualnej,
- 3.9. współudział w opracowywaniu harmonogramów realizacji nakazów, zaleceń pokontrolnych, planu poprawy warunków bhp oraz monitorowanie ich realizacji.
- 3.10. doradztwo w zakresie stosowania przepisów oraz zasad bezpieczeństwa i higieny pracy,

## 4) Inspektor p.poż.

4. opracowywanie i wdrażanie zasad organizacji ochrony p/poż.
- 4.1. prowadzenie prac związanych z zabezpieczeniem w sprzęt, urządzenia i środki gaśnicze zgodnie z obowiązującymi w tym zakresie normami,
- 4.2. prowadzenie spraw związanych z konserwacją naprawą lub likwidacją zużytego i



- zniszczonego sprzętu p/poż.,
- 4.3. kontrola gotowości użytkowej zakładowego podręcznego sprzętu gaśniczego, środków gaśniczych,
- 4.4. kontrola przestrzegania przez załogę obowiązujących przepisów p/poż.,
- 4.5. wydawanie poleceń natychmiastowego wstrzymania pracy w razie stwierdzenia bezpośredniego zagrożenia życia lub zdrowia zawiadamiając jednocześnie pracodawcę,
- 4.6. sporządzanie obowiązującej i bieżącej sprawozdawczości.

#### 5) Inspektor OC

- 5. zabezpieczenie i ochrony tajemnicy państwowej i służbowej oraz kontrola ich stosowania,
- 5.1. przygotowywanie planów organizacji struktury i funkcjonowania Spółki w warunkach zagrożenia i wojny,
- 5.2. koordynacja działalności szkoleniowej w kierunku przygotowania pracowników do pracy w warunkach zagrożenia i wojny w ramach obowiązujących szkoleń w zakresie obrony cywilnej,
- 5.3. prowadzenie i aktualizacja wykazów imiennych pracowników wyznaczonych do pełnienia określonych funkcji w warunkach zagrożenia i wojny,
- 5.4. prowadzenie kancelarii informacji poufnych,
- 5.5. prowadzenie obowiązującej i bieżącej sprawozdawczości.

#### 6) Pracownik socjalny

- 6.1. współpraca z koordynatorami, pielęgniarkami koordynującymi,
- 6.2. występowanie w imieniu pacjenta wobec odpowiednich instytucji na zlecenie koordynatora lub na prośbę chorego,
- 6.3. badanie środowiska chorego, jego warunki rodzinne, mieszkaniowe i warunki pracy;
- 6.4. występowanie na zlecenie koordynatora do właściwej placówki zdrowotnej otwartej w sprawie zapewnienia dalszej opieki lekarskiej i pielęgniarskiej choremu opuszczającemu szpital,
- 6.5. zapoznanie rodziny chorego lub jego opiekunów z zasadami racjonalnego postępowania z rekonwalescentem przewlekle lub obłożnie chorym, chorym kalekim lub nieuleczalnym w oparciu o zalecenia wydane przez lekarza leczącego chorego przy wypisywaniu do domu,
- 6.6. podejmowanie starań o umieszczenie chorego w zakładzie pomocy społecznej, ze względu na jego warunki bytowe,
- 6.7. podejmowanie starań się o umieszczenie dzieci pozbawionych opieki domowej, u których zakończono leczenie szpitalne, w domu dziecka lub domu małego dziecka,
- 6.8. podejmowanie starań o zapewnienie miejsca odbycia połogu samotnym matkom po wypisaniu ich z oddziału położniczego,
- 6.9. zgłaszanie do uprawnionych organów konieczność pochówku płodu ludzkiego, którego wykonania odmówiła matka.

#### 7) Inspektor Ochrony Danych

- 7.1. Dokonywanie bieżących przeglądów obecnego zasobu zbiorów danych w celu opracowania nowych dokumentów i określenia środków technicznych spełniających wymagania RODO i UODO;
- 7.2. Kreowanie Polityki Ochrony Danych Osobowych i innych dokumentów regulacyjnych, w tym praktyczne wdrażanie zagadnień związanych z danymi osobowymi w organizacji;



- 7.3. Wdrażanie dokumentacji oraz rozwiązań organizacyjnych i technicznych niezbędnych do zapewnienia pełnej zgodności w obszarze ochrony danych osobowych;
- 7.4. Prowadzenie i aktualizowanie rejestrów i dokumentacji związanych z ochroną danych osobowych, w tym prowadzenie i aktualizowanie rejestru czynności przetwarzania danych osobowych (art. 30 RODO);
- 7.5. Przeprowadzenie oceny skutków planowanych operacji przetwarzania danych osobowych przed rozpoczęciem ich przetwarzania DPIA i analiza ryzyka (art. 35 RODO);
- 7.6. Prowadzenie audytów wewnętrznych badających zgodność przetwarzania danych osobowych z regulacjami wewnętrznymi oraz przepisami prawa, kontrola skuteczności zabezpieczeń systemów służących do przetwarzania danych;
- 7.7. Bieżąca współpraca z Administratorem Danych w zakresie ochrony danych osobowych;
- 7.8. Prowadzenie szkoleń dla pracowników w zakresie ochrony danych osobowych;
- 7.9. Nadzór nad procesami przetwarzania danych osobowych w Giżyckiej Ochronie Zdrowia Sp. z o.o.;
- 7.10. Monitorowanie zgodności dokumentów z przepisami i regulacjami w zakresie ochrony danych osobowych;
- 7.11. Monitorowanie przestrzegania w jednostce rozporządzenia i innych przepisów o ochronie danych osobowych oraz pełnienie funkcji doradczych w tym zakresie;
- 7.12. Identyfikacja ryzyk i zagrożeń związanych z przetwarzaniem danych osobowych;
- 7.13. Opracowywanie umów w zakresie powierzenia danych osobowych;
- 7.14. Weryfikacja dokumentów w zakresie prawa ochrony danych osobowych;
- 7.15. Wykonywanie czynności związanych z zapewnieniem prawa dostępu do danych osobowych;
- 7.16. Zarządzanie bezpieczeństwem danych osobowych;
- 7.17. Współpraca z administratorem systemów informatycznych oraz podmiotami świadczącymi usługi i świadczenia na rzecz Giżyckiej Ochrony Zdrowia Sp. z o.o. celem zapewnienia zgodności stosowanych rozwiązań informatycznych i prawnych w obszarze ochrony danych osobowych;
- 7.18. Przygotowywanie raportów i analiz dotyczących ryzyka przetwarzania danych osobowych;
- 7.19. Bieżące informowanie administratora danych i pracowników o obowiązkach spoczywających na nich na mocy RODO i UODO;
- 7.20. Zgłaszanie naruszenia ochrony danych osobowych do organu nadzorczego oraz zawiadamianie o tym osób, których dane te dotyczą (art. 33 i 34 RODO);
- 7.21. Pełnienie funkcji punktu kontaktowego dla organu nadzorczego, dla właścicieli danych osobowych oraz współdziałanie z organem nadzorczym;
- 7.22. Prowadzenie działań podnoszących świadomość bezpieczeństwa ochrony danych osobowych wśród pracowników.

## **Rozdział 7**

### **Warunki współdziałania z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą**

#### **§ 20.**

14



1. Spółka w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych może współdziałać z innymi podmiotami wykonującymi działalność leczniczą w rozumieniu ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej.
2. Współdziałanie, o którym mowa w ust. 1, może polegać w szczególności na:
  - 1) udzielaniu konsultacji specjalistycznych;
  - 2) kierowaniu pacjentów na:
    - 2.1. konsultacje specjalistyczne,
    - 2.2. leczenie stacjonarne i całodobowe,
    - 2.3. leczenie ambulatoryjne, w tym badania diagnostyczne,
    - 2.4. leczenie uzdrowiskowe.

## **Rozdział 8**

### **Przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych**

#### **§ 21.**

1. Proces udzielania świadczeń zdrowotnych powinien przebiegać z zapewnieniem właściwej dostępności i jakości tych świadczeń w jednostkach lub komórkach organizacyjnych zakładów leczniczych Spółki.
2. W Spółce funkcjonują standardy opieki okołoporodowej określone w załączniku nr 7 do niniejszego Regulaminu organizacyjnego.

#### **§ 22.**

1. Spółka organizuje udzielanie świadczeń zdrowotnych w sposób gwarantujący pacjentom najbardziej dogodną formę korzystania ze świadczeń.
2. W uzasadnionych przypadkach świadczenia mogą być udzielane w domu bądź innym miejscu pobytu pacjenta.
3. Rejestracja pacjentów odbywa się w każdej formie tj. osobiście, za pośrednictwem członków rodziny lub osób trzecich, telefonicznie, z wyznaczeniem dnia i godz. realizacji świadczenia zdrowotnego.
4. Świadczenia zdrowotne udzielane są w miarę możliwości w dniu zgłoszenia lub w innym terminie uzgodnionym z pacjentem, według ustalonej kolejności, w dniach i godzinach ich udzielania.
5. Spółka ustala kolejność udzielania świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie zgłoszeń pacjentów.
6. W celu zabezpieczenia prawidłowej kolejności udzielania świadczeń prowadzi się listę pacjentów oczekujących na udzielenie świadczenia. Listę oczekujących prowadzi się w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa.
7. Osoby prowadzące listy oczekujących korygują odpowiednio termin udzielania świadczenia w razie zmiany stanu zdrowia pacjenta, wskazującej na potrzebę wcześniejszego udzielania świadczenia niż wynika to z listy oczekujących. Informuje się pacjenta o tym fakcie oraz o nowym terminie udzielenia świadczenia.
8. W stanach nagłych świadczenia opieki zdrowotnej są udzielane pacjentowi niezwłocznie. Nie można odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od ustalonej kolejki świadczeń.
9. W razie wystąpienia okoliczności, których nie można było przewidzieć w chwili ustalenia terminu udzielenia świadczenia opieki zdrowotnej, a które umożliwiają zachowanie terminu wynikającego z listy oczekujących, informuje się pacjenta w każdy dostępny sposób o zmianie terminu udzielania świadczenia.
10. Przyjęcie pacjentów zgłaszających się do szpitala odbywa się Izbie Przyjęć na podstawie

- skierowania od lekarza lub bez skierowania w sytuacjach nagłych. Pacjenci przyjmowani są całodobowo, w trybie planowym i w trybie pilnym.
11. W stanach nagłych świadczenia zdrowotne są udzielane bez wymaganego skierowania. Nie można odmówić udzielenia świadczenia zdrowotnego osobie, która potrzebuje natychmiastowego udzielenia takiego świadczenia ze względu na zagrożenie zdrowia lub życia, niezależnie od posiadanego przez daną osobę skierowania bądź jego braku.
  12. Lekarze kierują pacjentów na konsultacje specjalistyczne przez wystawienie skierowania zgodnie z warunkami określonymi w powszechnie obowiązujących przepisach prawa oraz przez płatników.
  13. Lekarze kierują pacjenta na leczenie szpitalne i inne niż szpitalne realizowane w warunkach stacjonarnych i całodobowych, jeżeli cel leczenia nie może być osiągnięty ambulatoryjnie, a konieczność hospitalizacji zostanie uzasadniona na skierowaniu.
  14. W przypadku konieczności przeprowadzenia u pacjenta zabiegu operacyjnego zakładana jest Okołooperacyjna Karta Kontrolna. Koordynatorem Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej jest lekarz anestezjolog prowadzący znieczulenie pacjenta. Szczegóły opisujący proces tworzenia i prowadzenia Okołooperacyjnej Karty Kontrolnej zawarty jest w zarządzeniu wewnętrznym szpitala dotyczącym wprowadzenia w/w karty i wyznaczenia koordynatora.
  15. Z chwilą przyjęcia pacjenta do Szpitala jego odzież przekazywana jest za pokwitowaniem do depozytu i magazynu rzeczy chorych za pośrednictwem pracownika depozytu.
  16. Pacjentom Szpitala przysługują uprawnienia, wynikające z Karty Praw Pacjenta.
  17. Opuszczenia przez pacjenta oddziału, w tym także nieobecność spowodowana udzieleniem pacjentowi przepustki, powinny być uzgodnione z lekarzem prowadzącym. Wyjście pacjenta poza oddział bez zgody lekarza, jest równoznaczne z samowolnym opuszczeniem oddziału.
  18. Wypisanie pacjenta z oddziału następuje w przypadkach uzasadnionych medycznie, na żądanie pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego, gdy pacjent w sposób rażąco narusza porządek lub przebieg procesu udzielania świadczeń zdrowotnych, a nie zachodzi obawa, że odmowa lub zaprzestanie udzielania świadczeń zdrowotnych może spowodować bezpośrednio niebezpieczeństwo dla jego życia lub zdrowia albo życia lub zdrowia innych osób.
  19. O wypisaniu pacjenta z oddziału decyduje lekarz Koordynator/lekarz prowadzący.
  20. Z chwilą przyjęcia pacjenta do Szpitala jego odzież przekazywana jest za pokwitowaniem do depozytu i magazynu rzeczy chorych za pośrednictwem pracownika depozytu.
  21. Pacjentom Szpitala przysługują uprawnienia, wynikające z ustawy o prawach pacjenta i Rzeczniku Praw Pacjenta.
  22. W szpitalu na Oddziale SOR funkcjonuje System segregacji medycznej (triage). Jest to procedura pozwalająca na przyporządkowanie pacjentów do grup pilności pod względem konieczności udzielenia pomocy medycznej. Triage służy temu, aby ułatwić funkcjonowanie oddziału.
  23. Zasady kierowania osób, którym przydzielono kategorie pilności oznaczone kolorem zielonym lub niebieskim, do miejsc udzielania świadczeń zdrowotnych z zakresu podstawowej opieki zdrowotnej są określone w załączniku nr 8 do Regulaminu Organizacyjnego.

## **Rozdział 9**

### **Wysokość opłaty za udostępnienie dokumentacji medycznej**

#### **§ 23.**

1. Za udostępnienie dokumentacji medycznej poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii albo na informatycznym nośniku danych pobiera się opłaty.
2. Postanowienia ust. 1 nie naruszają uprawnień organów rentowych określonych w art. 77 ust. 5 ustawy z dnia 13 października 1998 r. o systemie ubezpieczeń społecznych i art.



121 ust. 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych.

3. Opłaty, o której mowa w ust. 1 nie pobiera się w przypadku:
  - 1) udostępnienia dokumentacji medycznej pacjentowi albo jego przedstawicielowi ustawowemu po raz pierwszy w żądanym zakresie, gdy udostępnienie dokumentacji następuje poprzez sporządzenie jej wyciągów, odpisów lub kopii albo na informatycznym nośniku danych,
  - 2) udostępnienia dokumentacji medycznej w związku z postępowaniem przed wojewódzką komisją do spraw orzekania o zdarzeniach medycznych,
  - 3) udostępnienia dokumentacji medycznej Agencji Oceny Technologii Medycznych i Taryfikacji oraz Agencji Badań Medycznych
4. Wysokość opłaty, o której mowa w ust. 1, ustala i podaje do publicznej wiadomości, w tym na stronie internetowej Szpitala i tablicy ogłoszeń przy Statystyce medycznej.
5. Wysokość opłaty za:
  - 1) jedną stronę wyciągu albo odpisu dokumentacji medycznej – ustala się jako 0,002 przeciętnego wynagrodzenia w poprzednim kwartale, począwszy od pierwszego dnia następnego miesiąca po ogłoszeniu przez Prezesa Głównego Urzędu Statystycznego w Dzienniku Urzędowym Rzeczypospolitej Polskiej „Monitor Polski” na podstawie art. 20 pkt 2 ustawy z dnia 17 grudnia 1998 r. o emeryturach i rentach z Funduszu Ubezpieczeń Społecznych,
  - 2) jedną stronę kopii albo wydruku dokumentacji medycznej – ustala się jako 0,00007 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1,
  - 3) udostępnienie dokumentacji medycznej na informatycznym nośniku danych – ustala się jako 0,0004 przeciętnego wynagrodzenia, o którym mowa w pkt 1.
6. Opłata wpłacana jest w kasie Spółki lub na jej konto, przed udostępnieniem dokumentacji medycznej, zaś w przypadku wysłania dokumentacji medycznej na wskazany adres, na podstawie faktury/rachunku załączonego do wysyłanej dokumentacji.

## **Rozdział 10**

### **Organizacja procesu udzielania świadczeń zdrowotnych w przypadku pobierania opłat**

#### **§ 24.**

1. Świadczenia zdrowotne, za które nie są pobierane opłaty, są udzielane z uwzględnieniem kolejności zgłoszeń i prowadzonych list oczekujących na udzielenie świadczenia, zgodnie z art. 20 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych.
2. Świadczenia zdrowotne, za które są pobierane opłaty, udzielane są w dniach i godzinach pracy poszczególnych komórek organizacyjnych Spółki.
3. Opłaty są pobierane w jednostce organizacyjnej gdzie udzielane jest świadczenie, w kasie Spółki lub wnoszone na konto Spółki.

## **Rozdział 11**

### **Wysokość opłat za udzielane świadczenia zdrowotne inne niż finansowane ze środków publicznych**

#### **§ 25.**



Opłaty za poszczególne świadczenia zdrowotne niefinansowane ze środków publicznych określa załącznik nr 6 do Regulaminu.

## **Rozdział 12**

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

#### **§ 26.**

Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta przez okres dłuższy niż 72 godziny, wynosi za każde 6 godzin:

- 1) 60, 00 zł – od osób fizycznych uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych;
- 2) 80,00 zł - od instytucji uprawnionych do pochowania zwłok na podstawie ustawy z dnia 31.01.1959 r. o cmentarzach i chowaniu zmarłych.

#### **§ 27.**

Opłata za przechowywanie zwłok pacjenta na rzecz podmiotów, na zlecenie których przechowuje się zwłoki w związku z toczącym się postępowaniem karnym, wynosi 80, 00 zł za każde 6 godzin.

## **Rozdział 13.**

### **Monitoring wizyjny §28.**

1. W Giżyckiej Ochronie Zdrowia Sp. z o. o. funkcjonuje monitoring wizyjny.
2. Administratorem danych osobowych przetwarzanych w ramach monitoringu wizyjnego jest Giżycka Ochrona Zdrowia Sp. z o. o.
3. Monitoring jest stosowany na podstawie:
  - 1) art. 23a ustawy z dnia 15 kwietnia 2011 r. o działalności leczniczej oraz Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 26 marca 2019 r. w sprawie szczegółowych wymagań, jakim powinny odpowiadać pomieszczenia i urządzenia podmiotu wykonującego działalność leczniczą;
  - 2) art. 22<sup>2</sup> ustawy z dnia 26 czerwca 1974 r. Kodeks Pracy.
4. Podstawą prawną przetwarzania danych osobowych w ramach monitoringu wizyjnego jest art. 6 ust. 1 lit. e) i f) oraz art. 9 ust. 2 lit. g) i h) Rozporządzenia Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 2016/679 z dnia 27 kwietnia 2016 r. w sprawie ochrony osób fizycznych w związku z przetwarzaniem danych osobowych i w sprawie swobodnego przepływu takich danych oraz uchylenia dyrektywy 95/46/WE (Dz. U. UE. L. z 2016r. Nr 119, str. 1 z późn. zm., dalej „RODO”)
5. Monitoring wizyjny obejmuje infrastrukturę:
  - 1) szpital wewnątrz budynku – korytarze recepcja;
  - 2) teren wokół szpitala , wejścia do budynku.
6. Na system monitoringu składają się:
  - 1) kamery rozmieszczone na zewnątrz i wewnątrz szpitala, rejestrujące obraz w rozdzielczości umożliwiającej identyfikację osób;



- 2) urządzenia i oprogramowanie rejestrujące, zapisujące oraz umożliwiające odczyt;
- 3) monitory do podglądu obrazu z kamer i zarejestrowanych nagrań.
7. Miejsca objęte monitoringiem są oznakowane tablicami z rysunkiem kamery i napisem wskazującym na objęcie terenu lub pomieszczenia monitoringiem. Tablica może znajdować się nad drzwiami wejściowymi do określonych pomieszczeń (budynku).
8. System monitoringu jest czynny całodobowo. Rejestracji podlega obraz z kamer monitoringu bez rejestracji dźwięku.
9. Urządzenia rejestrujące obraz znajdują się w wyłącznej dyspozycji Spółki, przy czym może on zlecić zewnętrznym podmiotom obsługę monitoringu, badanie poprawności jego działania, dokonywanie napraw, rozbudowę sieci monitoringu.
10. Do przeglądania zarejestrowanego obrazu oraz do kontroli urządzeń rejestrujących obraz mogą zostać dopuszczone jedynie osoby upoważnione. Osoby wyznaczone otrzymują imienne upoważnienia do czynności związanych z monitoringiem i nadzorem nad urządzeniami.
11. Celem monitoringu jest:
  - 1) zapewnienie bezpieczeństwa pracowników, pacjentów, ochrony mienia lub zachowania w tajemnicy informacji, których ujawnienie mogłoby narazić pracodawcę na szkodę, zapobieganie aktom kradzieży; zapobieganie aktom agresji; rejestracji zdarzeń sprzyjających ustaleniu sprawcy szkody lub kradzieży i odzyskaniu utraconego mienia; pracodawca wprowadził szczególny nadzór nad terenem wewnątrz szpitala lub terenem wokół szpitala w postaci środków technicznych umożliwiających rejestrację obrazu (monitoring),
  - 2) Monitoring nie obejmuje pomieszczeń sanitarnych, szatni, stołówek oraz palarni lub pomieszczeń udostępnianych zakładowej organizacji związkowej, chyba że stosowanie monitoringu w tych pomieszczeniach jest niezbędne do realizacji celu określonego w pkt 1) i nie naruszy to godności oraz innych dóbr osobistych pracownika, a także zasady wolności i niezależności związków zawodowych, w szczególności poprzez zastosowanie technik uniemożliwiających rozpoznanie przebywających w tych pomieszczeniach osób,
12. Nagrania podlegają ochronie, są informacjami poufnymi w rozumieniu ochrony danych osobowych oraz informacji objętych prawem tajemnicy przedsiębiorstwa i nie podlegają udostępnieniu nieuprawnionym podmiotom.
13. Nagrania obrazu pracodawca przetwarza wyłącznie do celów, dla których zostały zebrane, i przechowuje przez okres nieprzekraczający 10 dni roboczych od dnia nagrania. Rejestracja obrazów dokonywana jest "w pętli" tj. są one automatycznie i bezpowrotnie kasowane; w ich miejsce nagrywane są kolejne bieżące obrazy.
14. Nagrania mogą być udostępniane wyłącznie upoważnionym instytucjom w zakresie prowadzonych przez nie spraw, czy postępowań (np. Policji, Sądom, Prokuratorom oraz innym podmiotom prowadzącym czynności dochodzeniowo-śledcze) na podstawie pisemnego wniosku. Zabezpieczone dane mogą być również przekazywane ubezpieczycielowi pracodawcy w ramach prowadzonej likwidacji szkody osobowej lub majątkowej zgłoszonej przez osoby trzecie.
15. Osoby biorące udział w zdarzenia zarejestrowanych w systemie monitoringu mogą wnioskować o zabezpieczenie nagrania w celu przekazania uprawionym organom.
16. W przypadku, w którym nagrania obrazu stanowią dowód w postępowaniu prowadzonym na podstawie prawa lub pracodawca powziął wiadomość, iż mogą one stanowić dowód w takim postępowaniu, termin określony w pkt 13 ulega przedłużeniu do czasu prawomocnego zakończenia postępowania.
17. Po upływie okresów, o których mowa w pkt 13 i 16 uzyskane w wyniku monitoringu nagrania obrazu zawierające dane osobowe podlegają zniszczeniu, o ile przepisy odrębne nie stanowią inaczej.
18. Dokumentem uszczegóławiającym zasadę korzystania i działania monitoringu szpitalnego jest Załącznik nr 9 do Regulaminu organizacyjnego.

## **Rozdział 14. Postanowienia końcowe**

### **§ 29.**

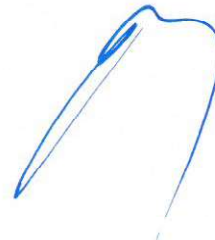
Zmiany niniejszego Regulaminu organizacyjnego albo ustalenie nowego regulaminu organizacyjnego są dokonywane przez Zarząd Spółki.

Szczegółowe zasady, organizacja pracy poszczególnych komórek organizacyjnych medycznych zawarte jest w wewnętrznych regulaminach, procedurach Spółki.

Załączniki:

1. zał. nr 1 schemat\_przedsiębiorstwa\_GOZ
2. zał. nr 2 schemat\_szpital\_GOZ
3. zał. nr 3 schemat\_poradnie\_GOZ
4. zał. nr 4 schemat\_diagnostyka GOZ
5. zał. nr 5 schemat\_kierownik\_GOZ
6. zał. nr 6 cennik\_GOZ
7. zał. nr 7 opieka okołoporodowa
8. za. nr 8 instrukcja dla pacjenta dot. triage
9. zał. nr 9 procedura i instrukcja monitoringu wizyjnego

Zatwierdził:  
Prezes Zarządu



Sporządziła: Marzena Wojnowska