

Wprowadzono Rozkazem Komendanta

Nr 174 z dnia 4 września 2024 r.



1 WSzKzP SPZOZ
W LUBLINIE

REGULAMIN ORGANIZACYJNY

**1. WOJSKOWEGO SZPITALA KLINICZNEGO
Z POLIKLINIKĄ SPZOZ W LUBLINIE**

Lublin 2024 r.

Spis treści

Rozdział 1 POSTANOWIENIA OGÓLNE	str. 5
Rozdział 2 SZCZEGÓŁOWA STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA	str. 6
Rozdział 3 RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	str. 12
Rozdział 4 PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH LUB KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH SZPITALA	str. 13
Rozdział 5 ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA ORAZ WARUNKI ICH WSPÓLDZIAŁANIA DLA ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO- LECZNICZYM, PIELĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM I ADMINISTRACYJNO- GOSPODARCZYM	str. 30
Rozdział 6 WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELĘGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH	str. 59
Rozdział 7 UDOSTĘPNIANIE I WYSOKOŚĆ OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ	str. 59
Rozdział 8 ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ, ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY LUB PRZEPISAMI ODRĘBNYMI, UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPLATNOŚCIĄ	str. 60
Rozdział 9 SPOSÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI SZPITALA ...	str. 60
Rozdział 10 PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA.....	str. 61
Rozdział 11 OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA	str. 62
Rozdział 12 POSTANOWIENIA KOŃCOWE.....	str. 63

Rozdział 1

POSTANOWIENIA OGÓLNE

§ 1

Regulamin organizacyjny 1 Wojskowego Szpitala Klinicznego z Polikliniką Samodzielnego Publicznego Zakładu Opieki Zdrowotnej w Lublinie zwany dalej Regulaminem organizacyjnym Szpitala, jest wewnętrznym dokumentem normatywnym, który określa szczegółową strukturę organizacyjną Szpitala, w tym wykaz jego jednostek i komórek organizacyjnych oraz sposób kierowania nimi, jak również sposób zapewnienia ciągłości kierowania Szpitalem na wypadek nieobecności Komendanta lub niemożności wykonywania obowiązków w przypadku wystąpienia innych okoliczności faktycznych lub prawnych.

§ 2

1. Szpital używa nazwy „1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie”.
2. Szpital może używać nazwy skróconej „1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ w Lublinie” lub „1 WSzKzP SPZOZ w Lublinie”, a także odpowiednika swojej nazwy w językach obcych:
 - 1) w języku angielskim odpowiednik ten brzmi: “1st Military Clinical Hospital and Polyclinic – Independent Public Healthcare Center in Lublin” lub “1st Military Clinical Hospital and Polyclinic IPHC in Lublin”.
3. Używając nazwy Szpitala, przepisy § 4 ust. 2 stosuje się odpowiednio.
4. Szpital w identyfikacji wizualnej wykorzystuje zestaw logotypów zamieszczonych Załączniku nr 1 do Regulaminu.
5. Używając logotypów, przepisy § 4 ust. 2 stosuje się odpowiednio z modyfikacją („Filia w Ełku”).
6. Szpital wykorzystuje oznakę rozpoznawczą oraz odznakę pamiątkową oraz ich wzory graficzne zgodnie z zasadami opisanymi w odnośnych przepisach wydanych przez Ministra Obrony Narodowej.
7. Wykorzystanie wzorów graficznych wymienionych w § 4 ust. 4 i 5 jest zastrzeżone do decyzji organu Szpitala opisanego w § 9 ust. 1 pkt. 1

§ 3

Postanowienia Regulaminu organizacyjnego Szpitala dotyczą wszystkich żołnierzy zawodowych pełniących służbę w Szpitalu i pracowników Szpitala oraz pozostałych osób realizujących zadania w procesie udzielania świadczeń zdrowotnych na podstawie innych tytułów prawnych, osób uczestniczących w kształceniu przed i podyplomowym realizowanym na terenie Szpitala oraz pacjentów korzystających ze świadczeń zdrowotnych w Szpitalu.

§ 4

1. Szpital wykonuje swoją działalność leczniczą w jednostkach lub komórkach organizacyjnych.
2. Wyodrębnia się następujące główne jednostki organizacyjne:
 - 1) 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie (zwany także dalej Szpitalem w Lublinie),
 - 2) 1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką Samodzielny Publiczny Zakład Opieki Zdrowotnej w Lublinie – filia w Ełku (zwany także dalej Filią Szpitala w Ełku).

3. Szczegółowa struktura organizacyjna Szpitala oraz nazwy komórek organizacyjnych określone są w Rozdziale 2 oraz Załączniku nr 2 oraz 2 a.
4. Zasadnicze zadania kadry kierowniczej oraz poszczególnych komórek organizacyjnych, działów, wydziałów sekcji opisane są w Rozdziale 2 oraz 5.

§ 5

Siedzibą Szpitala jest miasto Lublin. Podmiot leczniczy udziela świadczeń w Lublinie, Ełku, Bemowie Piskim i Starych Juchach.

§ 6

Czynności podmiotu tworzącego w stosunku do Szpitala oraz nadzór nad jego działalnością w imieniu Ministra Obrony Narodowej sprawuje Dyrektor Departamentu Wojskowej Służby Zdrowia.

Rozdział 2

SZCZEGÓŁOWA STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA

§ 7

1. Organami Szpitala są:
 - 1) komendant szpitala klinicznego – komendant obwodu profilaktyczno-leczniczego, będący kierownikiem samodzielnego zakładu opieki zdrowotnej, zwany także dalej Komendantem,
 - 2) Rada Społeczna, która jest organem inicjującym i opiniodawczym Ministra Obrony Narodowej oraz organem doradczym Komendanta.
2. W skład szpitala wchodzi:
 - 1) komenda – kadra kierownicza,
 - 2) piony lecznictwa szpitalnego w Lublinie oraz w Ełku,
 - 3) piony lecznictwa otwartego:
 - a) poliklinika w Lublinie,
 - b) przychodnie w Ełku,
 - 4) piony obwodów profilaktyczno-leczniczych:
 - a) pion II obwodu profilaktyczno-leczniczego w Lublinie,
 - b) pion VIII obwodu profilaktyczno-leczniczego w Ełku,
 - 5) jednostki i komórki organizacyjne działalności pomocniczej w Lublinie oraz w Ełku, w tym:
 - a) pion głównego księgowego,
 - b) pion zabezpieczenia logistycznego (logistyka szpitala),
 - c) wydział organizacyjno-administracyjny,
 - d) komórki utrzymania ruchu (w zakresie sprzętu medycznego i infrastruktury szpitala),
 - e) inne komórki organizacyjne, samodzielne stanowiska pracy, komisje, komitety i zespoły.
3. Komendantowi bezpośrednio podlega kierownicza kadra Szpitala w Lublinie:
 - 1) zastępca komendanta szpitala klinicznego (*ds. medycznych*),
 - 2) zastępca komendanta szpitala klinicznego (*ds. II obwodu profilaktyczno-leczniczego*),
 - 3) zastępca komendanta szpitala klinicznego do spraw ekonomiczno-finansowych,

- 4) zastępca komendanta szpitala klinicznego do spraw pielęgniarstwa,
- 5) kierownik polikliniki,
- 6) szef logistyki szpitala klinicznego,
- 7) kierownik wydziału organizacyjno-administracyjnego,
kierownik wydziału badań naukowych i klinicznych,
- 8) kierownik działu kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych,
- 9) kierownik działu kontrolingu,
- 10) kierownik działu zamówień publicznych,
- 11) pełnomocnik komendanta ds. ochrony informacji niejawnych,
- 12) pracownicy zajmujący pozostałe stanowiska kierownicze i samodzielne stanowiska w Lublinie.

4. Komendantowi bezpośrednio podlega zastępca: komendant filii szpitala – komendant obwodu profilaktyczno-leczniczego, zwany także dalej Komendantem Filii.

5. Komendantowi Filii bezpośrednio podlega kadra kierownicza Filii Szpitala w Ełku:

- 1) zastępca komendanta filii szpitala (*ds. VIII obwodu profilaktyczno-leczniczego*),
- 2) zastępca komendanta filii szpitala (*ds. medycznych*),
- 3) kierownik pielęgniarstwa,
- 4) szef logistyki szpitala (Falii Szpitala w Ełku),
- 5) szef działu kadr (Falii Szpitala w Ełku),
- 6) szef zespołu ds. finansowych i rachuby płac,
- 7) szef zespołu ds. zamówień publicznych,
- 8) zastępca pełnomocnika ds. ochrony informacji niejawnej
- 9) pracownicy zajmujący pozostałe stanowiska kierownicze i samodzielne stanowiska w Ełku.

§ 8

1. Pion leczenia szpitalnego w Lublinie obejmuje następujące komórki organizacyjne:

- 1) izba przyjęć,
- 2) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
- 3) oddział chirurgii ogólnej i małoinwazyjnej,
- 4) oddział chirurgii onkologicznej,
- 5) blok operacyjny,
- 6) centralna sterylizatornia,
- 7) oddział urologii,
- 8) katedra i klinika ginekologii i endokrynologii,
 - a) oddział ginekologii,
 - i. Centrum Diagnostyki i Leczenia Endometriozy
- 9) oddział otolaryngologii,
- 10) oddział okulistyki,
- 11) oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - a) pododdział rehabilitacji ogólnoustrojowej,
- 12) oddział neurologii i udarowy,
 - a) pododdział rehabilitacji neurologicznej,
- 13) oddział neurochirurgii,
- 14) oddział gastroenterologii,
 - a) centralna pracownia endoskopowa,
- 15) klinika i oddział kardiologii:
 - a) oddział kardiologii,

- a. pododdział rehabilitacji kardiologicznej,
 - b. pododdział intensywnego nadzoru kardiologicznego,
 - b) pracownia hemodynamiki,
 - 16) oddział chorób wewnętrznych,
 - a) pracownia polisomnografii,
 - 17) zakład diagnostyki obrazowej:
 - a) pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej,
 - b) pracownia rezonansu magnetycznego,
 - c) pracownia tomografii komputerowej,
 - d) pracownia badań ultrasonograficznych,
 - e) pracownia badań mammograficznych,
 - f) pracownia densytometrii,
 - 18) zakład analityki lekarskiej:
 - a) pracownia biochemiczna,
 - b) pracownia hematologiczna,
 - c) pracownia analityki ogólnej,
 - d) pracownia immunochemiczna z koagulologią,
 - e) pracownia mikrobiologiczna,
 - f) pracownia serologii,
 - g) bank krwi,
 - 19) pracownia histopatologii:
 - a) pracownia diagnostyki histopatologicznej i cytologicznej,
 - b) pracownia histopatologii i badań śródoperacyjnych,
 - c) archiwum histopatologiczne,
 - 20) apteka zakładowa:
 - a) dział leku gotowego,
 - b) pracownia żywieniowa,
 - c) dział receptury,
 - d) magazyn leków i materiałów jednorazowych,
 - 21) dział aparatury i zaopatrzenia medycznego,
 - 22) ośrodek chirurgii robotycznej IWSzKzP.
2. Pion leczenia otwartego w Lublinie - poliklinika obejmuje następujące komórki organizacyjne:
- 1) poradnie podstawowej opieki zdrowotnej (poz):
 - a) gabinet lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - c) gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) gabinet szczepień,
 - e) gabinet zabiegowy,
 - 2) punkt pobrania materiału do badań diagnostycznych (na potrzeby zakładu analityki lekarskiej),
 - 3) pracownia elektrokardiografii,
 - 4) gabinet medycyny pracy,
 - 5) poradnia ogólnostomatologiczna z pracownią protetyki,
 - 6) poradnie specjalistyczne:
 - a) chirurgiczna,
 - b) chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - c) dermatologiczna,
 - d) diabetologiczna,
 - e) gastroenterologiczna,

- f) ginekologiczna,
 - g) kardiologiczna,
 - h) neurochirurgiczna,
 - i) neurologiczna,
 - j) okulistyczna,
 - k) otolaryngologiczna,
 - l) reumatologiczna,
 - m) urologiczna,
 - n) zdrowia psychicznego,
 - o) poradnia preanestetyczna,
- 7) centrum rehabilitacji:
 - a) zakład fizjoterapii,
 - b) poradnia rehabilitacyjna,
 - c) ośrodek rehabilitacji dziennej.
3. Pion II obwodu profilaktyczno-leczniczego w Lublinie:
 - 1) zastępca komendanta szpitala klinicznego (*ds. II obwodu profilaktyczno-leczniczego*),
 - 2) rejonowa baza zaopatrzenia medycznego:
 - a) sekcja przechowywania i odnawiania zapasów,
 - b) sekcja polowej techniki medycznej,
 - 3) sekcja (wydział) mobilizacyjna.
 4. Logistyka szpitala:
 - 1) szef logistyki szpital klinicznego,
 - 2) dział transportu, ochrony i utrzymania infrastruktury,
 - 3) dział żywienia i dietetyki,
 - a) kuchnia szpitalna
 - b) zespół dietetyków
 - c) stołówka
 - 4) wydział inwestycji,
 - 5) dział informatyki i cyfryzacji.
 5. Pion głównego księgowego:
 - 1) główny księgowy,
 - 2) dział księgowości,
 - 3) rachuba płac,
 - 4) dział ewidencji ilościowo-wartościowej,
 - 5) dział sprzedaży
 - 6) kasa.
 6. Dział zamówień publicznych.
 7. Wydział organizacyjno-administracyjny:
 - 1) kierownik wydziału organizacyjno-administracyjnego,
 - 2) sekretariat komendanta,
 - 3) kancelaria ogólna,
 - 4) dział kadr.
 8. Dział kontrolingu.
 9. Dział kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych:
 - 1) archiwum,
 - 2) statystyka medyczna.
 10. Wydział badań naukowych i klinicznych:
 - 1) kierownik wydziału,
 - 2) pełnomocnik komendanta ds. badań naukowych,

- 2) ośrodek badań klinicznych,
 - 3) zespół ds. badań naukowych i klinicznych oraz współpracy akademickiej.
11. Pion ochrony informacji niejawnych wchodzi:
- 1) pełnomocnik ds. ochrony informacji niejawnych,
 - 2) kierownik punktu ewidencyjnego,
 - 3) inspektor bezpieczeństwa teleinformatycznego.
12. Samodzielne stanowiska:
- 1) pełnomocnik ds. systemów zarządzania jakością i ds. akredytacji,
 - 2) inspektor bezpieczeństwa i higieny pracy,
 - 3) inspektor ppoż.,
 - 4) audytor wewnętrzny,
 - 5) pielęgniarki epidemiologiczne,
 - 6) kapelan,
 - 7) inspektor ochrony środowiska,
 - 8) inspektor ochrony radiologicznej,
 - 9) inspektor ochrony danych,
 - 10) administrator niejawnych systemów teleinformatycznych,
 - 11) administrator systemów informatycznych.
13. Pion lecznictwa szpitalnego w Filii Szpitala w Ełku obejmuje następujące komórki organizacyjne:
- 1) oddziały szpitalne:
 - a) izba przyjęć szpitala,
 - b) szpitalny oddział ratunkowy,
 - c) zespół transportu medycznego,
 - d) oddział anestezjologii i intensywnej terapii,
 - e) oddział chirurgiczny ogólny,
 - f) oddział chirurgii naczyniowej,
 - g) blok operacyjny,
 - h) centralna sterylizatornia,
 - i) oddział okulistyczny,
 - j) oddział dermatologiczny,
 - k) oddział chirurgii urazowo-ortopedycznej,
 - l) oddział chorób wewnętrznych,
 - m) oddział onkologii klinicznej,
 - n) oddział neurochirurgiczny,
 - o) oddział leczenia jednego dnia,
 - p) oddział neurologiczny,
 - q) oddział udarowy.
 - 2) Apteka zakładowa.
 - 3) Poradnie specjalistyczne:
 - a) poradnia chirurgii ogólnej,
 - b) poradnia chirurgii naczyniowej,
 - c) poradnia chirurgii urazowo – ortopedycznej,
 - d) poradnia urologiczna,
 - e) poradnia położniczo – ginekologiczna,
 - f) poradnia otorynolaryngologiczna,
 - g) poradnia dermatologiczna,
 - h) poradnia zdrowia psychicznego,
 - i) poradnia onkologiczna,
 - j) poradnia chirurgii onkologicznej,

- k) poradnia kardiologiczna,
- l) poradnia okulistyczna,
- m) poradnia gastroenterologiczna,
- n) poradnia neurologiczna,
- o) poradnia neurochirurgiczna
- p) poradnia endokrynologiczna.
- 4) Poradnie stomatologiczne:
 - a) poradnia stomatologiczna,
 - b) poradnia chirurgii stomatologicznej,
 - c) poradnia protetyki stomatologicznej.
- 5) Pracownie i zakłady:
 - a) pracownia radiologii zabiegowej,
 - b) zakład diagnostyki obrazowej
 - pracownia rentgenodiagnostyki ogólnej,
 - pracownia tomografii komputerowej,
 - pracownia USG,
 - pracowni rezonansu magnetycznego,
 - c) medyczne laboratorium diagnostyczne –zakład diagnostyki laboratoryjnej:
 - pracownia serologiczna z bankiem krwi,
 - pracownia diagnostyki mikrobiologicznej,
 - pracownia histopatologii ,
 - punkt pobrań materiałów do badań.
 - d) pracownia badań słuchu,
 - e) pracownia endoskopii,
 - f) pracownia fizjoterapii,
 - g) pracownia EKG,
- 6) Poradnia medycyny pracy.
- 7) Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej:
 - a) poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - c) gabinet położnej podstawowej opieki zdrowotnej,
 - d) punkt szczepień,
 - e) poradnia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej (m. Bemowo Piskie),
 - f) gabinet diagnostyczno-zabiegowy,
 - g) poradnia lekarza podstawowej opieki Zdrowotnej (m. Stare Juchy),
 - h) gabinet pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej (m. Stare Juchy),
 - i) gabinet profilaktyki zdrowotnej i pomocy przedlekarskiej (m. Stare Juchy),
 - j) gabinet diagnostyczno zabiegowy (m. Stare Juchy),
 - k) punkt szczepień (m. Stare Juchy).

14. Dział sprzętu medycznego

15. Pion VIII obwodu profilaktyczno-leczniczego w Ełku :

- 1) zastępca komendanta filii szpitala (*ds. VIII obwodu profilaktyczno-leczniczego*),
- 2) rejonowa baza zaopatrzenia medycznego:
 - a) sekcja przechowywania i odnawiania zapasów,
 - b) sekcja polowej techniki medycznej,
- 3) sekcja mobilizacyjna.

16. W skład logistyki Filii Szpitala w Ełku wchodzi:

- 1) szef logistyki szpitala (Filia Szpitala w Ełku),
- 2) dział infrastruktury,
- 3) dział informatyki i cyfryzacji,

- 4) sekcja żywnościowa,
- 5) sekcja mundurowa,
- 6) sekcja samochodowa.
17. Zespół higieny szpitalnej.
18. W skład zespołu ds. finansowych i rachuby płac wchodzi:
 - 1) szef zespołu ds. finansowych i rachuby płac,
 - 2) sekcja księgowości,
 - 3) sekcja płac,
 - 4) sekcja ewidencji ilościowo-wartościowej,
 - 5) sekcja sprzedaży,
 - 6) sekcja analizy kosztów,
 - 7) punkt kasowy.
19. Zespół ds. zamówień publicznych:
 - 1) szef zespołu ds. zamówień publicznych
 - 2) zespół ds. zamówień publicznych,
21. Dział kadr (Filii Szpitala w Ełku).
22. W skład pionu ochrony informacji niejawnych w filii Szpitala w Ełku:
 - 1) zastępca pełnomocnika ds. ochrony informacji niejawnej,
 - 2) kierownik punktu ewidencyjnego (filii w Ełku),
 - 3) inspektor bezpieczeństwa teleinformatycznego (filii w Ełku),
 - 4) punkt podawczy.
23. Dział statystyki medycznej:
 - 1) działu statystyki medycznej,
 - 2) archiwum medyczne,
 - 3) statystyk medyczny.
24. Samodzielne stanowiska:
 - 1) pełnomocnik ds. systemów zarządzania jakością i akredytacji Filii Szpitala w Ełku,
 - 2) inspektor bezpieczeństwa i higieny pracy (Filii Szpitala w Ełku),
 - 3) inspektor ppoż. (Filii Szpitala w Ełku),
 - 4) kapelan (Filii Szpitala w Ełku),
 - 5) inspektor ochrony środowiska (Filii Szpitala w Ełku),
 - 6) inspektor ochrony radiologicznej (Filii Szpitala w Ełku),
 - 7) zastępca inspektora ochrony danych,
 - 8) administrator niejawnych systemów teleinformatycznych ds. Filii w Ełku,
 - 9) pielęgniarka epidemiologiczna (Filii Szpitala w Ełku),
 - 10) administrator systemów informatycznych (Filii Szpitala w Ełku).
25. Sekretariat komendanta filii w Ełku.

Rozdział 3

RODZAJ DZIAŁALNOŚCI LECZNICZEJ ORAZ ZAKRES UDZIELANYCH ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH

§ 9

1. Rodzajami działalności leczniczej Szpitala są:
 - 1) leczenie szpitalne – hospitalizacja,
 - 2) ambulatoryjna opieka specjalistyczna,
 - 3) ambulatoryjne świadczenia diagnostyczne kosztochłonne,
 - 4) rehabilitacja lecznicza,
 - 5) leczenie stomatologiczne,

- 6) podstawowa opieka zdrowotna,
 - 7) opieka psychiatryczna i leczenie uzależnień,
 - 8) profilaktyczne programy zdrowotne.
2. Szczegółowe zakresy udzielanych świadczeń zdrowotnych wynikają każdorazowo z zawartych umów.

Rozdział 4

PRZEBIEG PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH Z ZAPEWNIENIEM WŁAŚCIWEJ DOSTĘPNOŚCI I JAKOŚCI TYCH ŚWIADCZEŃ W JEDNOSTKACH LUB KOMÓRKACH ORGANIZACYJNYCH SZPITALA

§ 10

1. Izba Przyjęć Szpitala w Lublinie:

- 1) Izba Przyjęć kieruje kierownik, który bezpośrednio podlega Zastępcy Komendanta Szpitala Klinicznego ds. medycznych.
- 2) IP realizuje świadczenia medyczne całodobowo poprzez:
 - a) przyjęcia planowe,
 - b) przyjęcia stanów nagłych,
 - c) diagnostykę stanów nagłych,
 - d) terapię stanów nagłych,
 - e) stabilizację stanu ogólnego pacjenta.
- 3) Przyjęcie planowe pacjenta do Szpitala odbywa się po przedłożeniu w Izbie Przyjęć niezbędnych dokumentów:
 - a) skierowanie do Szpitala,
 - b) w przypadku pacjentów deklarujących posiadanie prawa do świadczeń opieki zdrowotnej finansowanej ze środków publicznych - dokument tożsamości zawierający nr PESEL. W przypadku braku potwierdzenia posiadania prawa do ubezpieczenia zdrowotnego w systemie eWUS pacjent składa oświadczenie o przysługującym świadczeniobiorcy prawie do świadczeń opieki zdrowotnej albo przedstawia dokument potwierdzający objęcie ubezpieczeniem.
 - c) w przypadku świadczeniobiorców, których leczenie finansowane jest na podstawie przepisów o koordynacji systemów zabezpieczenia społecznego- dokument tożsamości oraz kartę EKUZ (EHIC) lub formularz E112/S2 lub poświadczenie NFZ,
 - e) klauzula informacyjna przy pobieraniu danych bezpośrednio od osoby albo klauzula informacyjna przy pobieraniu danych nie bezpośrednio od osoby.
- 4) Do oddziału szpitalnego pacjent kierowany jest przez lekarza dyżurnego izby przyjęć lub lekarza dyżurnego oddziału po uprzednim zbadaniu i zakwalifikowaniu go do hospitalizacji.
- 5) Pielęgniarka dyżurna izby przyjęć zakłada historię choroby, w której pacjent wyraża pisemną zgodę na leczenie szpitalne oraz podstawowe zabiegi diagnostyczne i lecznicze. Ponadto, wyraża pisemną zgodę na przetwarzanie swoich danych osobowych w zakresie świadczenia usług medycznych. Za pacjentów poniżej 16 roku życia, ubezwłasnowolnionych, nieświadomych i nieprzytomnych zgodę podpisują rodzice, opiekunowie prawni, a w razie wyższej konieczności konsylium lekarskie.
 - a. Pacjent ma prawo nie wyrazić zgody na przetoczenie krwi i jej składników, co jest odnotowywane w historii choroby.

- 6) Pacjentów przyjmowanych do Szpitala pielęgniarka dyżurna izby przyjęć rejestruje w systemie komputerowym, drukuje historię choroby oraz wręcza pacjentowi kwestionariusz ankiety dotyczący badania poziomu satysfakcji pacjenta z leczenia szpitalnego.
- 7) Rzeczy osobiste chorego są zabezpieczone w magazynie depozytowym, o czym pacjent jest poinformowany i otrzymuje pisemne potwierdzenie. Oryginał spisu zdeponowanych rzeczy pacjenta jest przechowywany w magazynie depozytowym.
- 8) W przypadku braku miejsc w oddziale lekarz dyżurny wpisuje pacjenta do książki odmów przyjęć do Szpitala.
- 9) W przypadku braku miejsc w oddziale, pacjentowi, u którego występuje zagrożenie życia lub zdrowia, lekarz dyżurny zapewnia udzielenie świadczeń opieki zdrowotnej u innego świadczeniodawcy.
- 12) Pacjentów ambulatoryjnych lekarz dyżurny izby przyjęć lub lekarz dyżurny oddziału rejestruje w karcie informacyjnej izby przyjęć. Oryginał karty informacyjnej otrzymuje pacjent, a kopia zostaje w dokumentacji izby przyjęć.
- 13) Z izby przyjęć pacjent jest transportowany do oddziału w zależności od stanu zdrowia na wózku albo łóżku lub udaje się o własnych siłach. Opiekę nad pacjentem w czasie transportu sprawuje sanitariusz, ratownik medyczny, pielęgniarka lub lekarz izby przyjęć lub lekarz oddziału w zależności od wskazań zdrowotnych pacjenta.

2. Szpitalny Oddział Ratunkowy (SOR) – Filia Szpitala w Elku:

- 1) SOR kieruje ordynator/kierownik oddziału, który bezpośrednio podlega zastępcy komendanta filii szpitala.
- 2) SOR udziela całodobowo świadczeń z zakresu ratownictwa medycznego ofiarom wypadków, katastrof, w przypadku nagłego stanu zagrożenia życia.
 - 3) SOR realizuje świadczenia medyczne całodobowo, we wszystkie dni tygodnia poprzez:
 - a) przyjęcia stanów nagłych,
 - b) diagnostykę stanów nagłych,
 - c) terapię stanów nagłych,
 - d) stabilizację stanu ogólnego pacjenta.
 - 4) Realizację usług transportu medycznego i zabezpieczenia medycznego transportu ambulansami na zlecenie oddziałów szpitala oraz za zgodą zastępcy komendanta filii Szpitala, w dniach i godzinach określonych harmonogramem.
 - 5) Szkolenia dla personelu medycznego i osób niezwiązanych z ratownictwem medycznym.
 - 6) Transport pacjenta ze Szpitalnego Oddziału Ratunkowego do docelowego oddziału, do którego pacjent ma być przyjęty.

3. Izba przyjęć Szpitala (*planowa w Filii Szpitala w Elku*):

- 1) W ramach punktu przyjęć wykonywane są następujące zadania:
 - a) przyjęcia chorych do filii szpitala w Elku w dni powszednie od poniedziałku do piątku, na podstawie planowanego terminu,
 - b) przyjęcia w godz. 7.30 – 13.00,
 - c) prowadzenie obowiązującej dokumentacji medycznej punktu przyjęć,
 - d) transport pacjentów na poszczególne oddziały szpitalne,
 - e) prowadzenie dziennych raportów przyjęć do Szpitala,
 - f) prowadzenie magazynu rzeczy pacjentów przyjętych do Szpitala,
 - g) prowadzenie magazynu depozytowego.

4. Transport medyczny:

- 1) Transport medyczny pacjentów między podmiotami leczniczymi oraz odwozy do domu są realizowane zgodnie z Art. 41 ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r.

o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych oraz są przedmiotem Regulaminu dotyczącego transportu medycznego 1 WSzKzP SPZOZ.

5. Przyjęcie pacjenta w stanie nieprzytomnym lub niepoczytalnym:

- 1) W przypadku przywiezienia do izby przyjęć/SOR pacjenta nieprzytomnego lub niepoczytalnego, lekarz dyżurny izby przyjęć/SOR lub lekarz dyżurny oddziału odnotowuje w dokumentacji okoliczności znalezienia pacjenta, jego aktualny stan zdrowia, czas i okoliczności przywiezienia oraz dane personalne zebrane od osób towarzyszących pacjentowi lub świadków zdarzenia.
- 2) Pielęgniarka dyżurna uzupełnia księgę główną chorych na podstawie oświadczeń rodziny, świadków, osób towarzyszących, przedstawicieli organów porządkowych bądź dokumentów znajdujących się przy pacjencie.
- 3) W przypadku przywiezienia do izby przyjęć/SOR pacjenta z zaburzeniami psychicznymi, wymagającego leczenia w zakładzie psychiatrycznym, lekarz dyżurny podejmuje starania o szybkie umieszczenie go we właściwym zakładzie leczniczym.
- 4) Niezbędne konsultacje u lekarza psychiatry zapewnia się pacjentowi w Szpitalu w godzinach 8.00 – 15.00, poza tymi godzinami u lekarza dyżurnego Szpitala psychiatrycznego.

6. Postępowanie z pacjentami w stanie nietrzeźwym:

- 1) W przypadku przybycia do Izby Przyjęć/SOR pacjenta znajdującego się pod wpływem alkoholu, w zależności od jego stanu zdrowia udzielana jest mu niezbędna pomoc z hospitalizacją włącznie.
- 2) Krew na poziom alkoholu etylowego pobiera pielęgniarka dyżurna na zlecenie lekarza dyżurnego izby przyjęć lub lekarza dyżurnego oddziału w przypadkach:
 - a) otrzymania zlecenia z organów policji lub żandarmerii wojskowej – wówczas pielęgniarka przekazuje próbkę krwi funkcjonariuszom policji lub żandarmerii wojskowej,
 - b) poszkodowanym w wypadkach komunikacyjnych, pobitym itp. – wówczas pracownik Szpitala przekazuje próbkę krwi do laboratorium toksykologicznego znajdującego się w najbliższej okolicy Szpitala.
- 3) W przypadku przywiezienia lub przybycia do Izby Przyjęć/SOR pacjenta znajdującego się pod wpływem alkoholu, lekarz dyżurny odnotowuje ten fakt w dokumentacji izby przyjęć.
- 4) W stosunku do osób zachowujących się agresywnie można zastosować środki przymusu bezpośredniego zgodnie z ustawą o ochronie zdrowia psychicznego.
- 5) W przypadku zgłoszenia się do izby przyjęć pacjenta będącego pod wpływem alkoholu i posiadającego skierowanie na leczenie szpitalne w trybie planowym, lekarz dyżurny po zbadaniu pacjenta może odmówić jego przyjęcia, a fakt ten odnotowuje na skierowaniu do Szpitala i w dokumentacji Izby Przyjęć/SOR.

7. Stosowanie środków przymusu:

- 1) W przypadku przyjęcia do Szpitala osób niepoczytalnych lub będących pod wpływem środków odurzających, alkoholu lub środków o podobnym działaniu, można zastosować w stosunku do tych osób środki przymusu. Środki stosuje się tylko w przypadku, gdy osoby te dopuszczają się zamachu przeciw życiu lub zdrowiu własnemu lub personelu medycznego, życiu lub zdrowiu innej osoby, bezpieczeństwu powszechnemu lub w sposób gwałtowny niszczą lub uszkadzają przedmioty znajdujące się w ich otoczeniu.
- 2) O zastosowaniu przymusu bezpośredniego decyduje lekarz, który określa rodzaj stosowanego środka przymusu oraz osobiście nadzoruje jego wykonanie. Decyzja

musi być poprzedzona analizą czy dobro ratowane jest oczywiście ważniejsze aniżeli dobro naruszone.

- 3) Zastosowanie przymusu bezpośredniego polega na przytrzymywaniu, przymusowym zastosowaniu leków, unieruchomieniu lub izolacji (kaftan bezpieczeństwa, pasy, itp.).
- 4) Przed zastosowaniem przymusu bezpośredniego uprzedza się o tym osobę, wobec której środek ten ma być podjęty.
- 5) Przy wyborze środka przymusu należy zachować szczególną ostrożność i dbałość o bezpieczeństwo tej osoby.
- 6) Każdy przypadek zastosowania przymusu bezpośredniego odnotowuje się w dokumentacji medycznej pacjenta. Lekarz dyżurny oddziału sporządza wpis w systemie elektronicznej dokumentacji medycznej o zastosowaniu przymusu bezpośredniego.

8. Depozyt:

- 1) Zasady deponowania odzieży i obuwia oraz przedmiotów wartościowych należących do Pacjentów zawarte są w Regulaminie Depozytu Pacjenta 1. WSzKzP SPZOZ w Lublinie, udostępnionym na oddziałach szpitalnych oraz stronie internetowej Szpitala.

§ 11

Postępowanie z pacjentem przyjętym na leczenie w klinikach i oddziałach Szpitala

1. Po przyjęciu pacjenta w stan chorych Szpitala jest on transportowany z izby przyjęć/SOR do odpowiedniego oddziału szpitalnego, w zależności od stanu zdrowia - na wózku lub udaje się o własnych siłach. Opiekę nad pacjentem w czasie transportu do oddziału sprawuje sanitariusz, ratownik medyczny, pielęgniarka lub lekarz izby przyjęć/SOR w zależności od stanu zdrowia chorego.
2. W oddziale pacjenta wraz z historią choroby przyjmuje pielęgniarka dyżurna, która zapoznaje chorego z:
 - 1) Kartą praw i obowiązków pacjenta,
 - 2) Regulaminem organizacyjnym Szpitala,
 - 3) regulaminem odwiedzin,
 - 4) topografią oddziału,
 - 5) zespołem terapeutycznym.
3. Pielęgniarka zakłada obowiązującą dokumentację:
 - 1) kartę zleceń lekarskich,
 - 2) kartę gorączkową,
 - 3) dokumentację pielęgniarską: wywiad, kartę pielęgnowania i kartę obserwacji. Dokumentacja powyższa powinna być uzupełniona w ciągu 24 godz. od przyjęcia pacjenta do oddziału, prowadzona systematycznie i załączona do historii choroby.
4. Pielęgniarka wykonuje u pacjenta pomiary dotyczące: wzrostu, masy ciała, temperatury ciała, ciśnienia tętniczego krwi i tętna.
5. Po wypełnieniu dokumentacji pielęgniarka zaprowadza pacjenta do sali chorych i przedstawia pozostałym pacjentom.
6. Lekarz przyjmujący pacjenta w oddziale zachowawczym wypełnia historię choroby i układa plan postępowania, który obejmuje działania diagnostyczne, lecznicze, pielęgnacyjne i rehabilitacyjne. Następnie zapoznaje pacjenta z planem postępowania.

7. Lekarz przyjmujący pacjenta w oddziale zabiegowym wypełnia historię choroby i układa plan postępowania, informując pacjenta o istocie choroby i zakresie leczenia operacyjnego.

8. Porządek dnia:

Godzina	Przedsięwzięcie	Odpowiedzialny
6.00-6.15	Pobudka pacjentów, mierzenie temperatury	pielęgniarka dyżurna
6.15-7.00	Toaleta poranna, zabiegi pielęgnacyjne u pacjentów	pielęgniarka dyżurna
7.00-7.30	Śniadanie pacjentów	pielęgniarka dyżurna
8.00-8.30	Spotkanie ordynatorów z zespołem terapeutycznym	ordynatorzy
8.00-10.00	Obchód lekarski pacjentów	ordynatorzy, lekarze
8.30-14.00	Planowe zabiegi diagnostyczne, zabiegi lecznicze, zabiegi pielęgniarstwa u pacjentów	ordynatorzy, lekarze, pielęgniarki
9.30-10.30	Wypisy pacjentów	ordynatorzy, pielęgniarki oddziałowe
12.30-13.30	Obiad pacjentów	pielęgniarka dyżurna
16.00-17.35	Mierzenie temperatury, zabiegi pielęgniarstwa u pacjentów	pielęgniarka dyżurna
17.30-18.30	Kolacja chorych	pielęgniarka dyżurna
18.30-21.00	Zabiegi pielęgniarstwa u pacjentów	pielęgniarka dyżurna
19.00-21.00	Obchód lekarski	lekarz dyżurny
20.00-22.00	Toaleta wieczorna, zabiegi pielęgnacyjne u pacjentów	pielęgniarka dyżurna
22.00-6.00	Cisza nocna	pielęgniarka dyżurna

9. Tok leczenia pacjenta:

- 1) Pacjent przyjmowany na leczenie szpitalne, w izbie przyjęć/SOR wyraża pisemną zgodę m.in. na:
 - a) przetwarzanie jego danych osobowych w zakresie świadczenia usług medycznych przez Szpital oraz podpisanie klauzuli informacyjnej przy pobieraniu danych bezpośrednio od osoby lub klauzulę informacyjną przy pobieraniu danych nie bezpośrednio od osoby - brak kontaktu z pacjentem,
 - b) leczenie,
 - c) zabiegi diagnostyczne,
 - d) przestrzeganie regulaminu Szpitala.

- 2) Pacjent przyjmowany na leczenie szpitalne osób wskazuje osoby upoważnione do informacji o stanie zdrowia pacjenta
- 3) Lekarz prowadzący pacjenta po przeprowadzeniu badania podmiotowego i przedmiotowego wpisuje zleczone leki, badania dodatkowe laboratoryjne i diagnostyczne do elektronicznej karty zleceń oraz wystawia skierowania.
- 4) Wpisane leki powinny być zgodne z receptariuszem Szpitala, a w wyjątkowych sytuacjach, gdy wymaga tego stan pacjenta, dopuszczone do stosowania mogą być leki spoza receptariusza za zgodą zastępcy komendanta szpitala ds. medycznych.
- 5) Pielęgniarka odcinkowa/dyżurna wpisuje zleczone przez lekarza leki i badania do księgi zabiegów oraz podaje pacjentowi leki, potwierdzając ich podanie podpisem w karcie zleceń, czas podania leków w elektronicznej dokumentacji medycznej.
- 6) Lekarz prowadzący w razie potrzeby wynikającej ze stanu zdrowia pacjenta dokonuje zmian w karcie zleceń lekarskich, informując o tym pielęgniarkę odcinkową /dyżurną.
- 7) Proces leczenia pacjenta przebiega w sposób ciągły:
 - a) wizyty lekarskie prowadzone są planowo jeden raz dziennie, a także w zależności od potrzeb wynikających ze stanu zdrowia pacjenta,
 - b) codzienne obserwacje stanu zdrowia pacjenta zapisywane są w jego historii choroby,
 - c) w razie potrzeby lekarz prowadzący kieruje pacjenta na konsultacje do specjalistów i wpisuje proponowane przez nich leki do karty zleceń lekarskich.
- 8) Godziny podawania leków ustalane są przez lekarza prowadzącego.
- 9) Za terminowe i zgodne ze zleceniami lekarskimi podawanie leków pacjentowi odpowiada pielęgniarka odcinkowa /dyżurna.
- 10) W razie nagłego pogorszenia stanu zdrowia pacjenta w godzinach popołudniowych i nocnych, pielęgniarka dyżurna powiadamia lekarza dyżurnego lub lekarza Szpitala, który po zbadaniu pacjenta dokonuje zmian w leczeniu bądź uzupełnia leczenie.
- 11) Po dodatkowych zleceniach wydanych przez lekarza dyżurnego pielęgniarka niezwłocznie je wykonuje, dokonuje wpisu w elektronicznej dokumentacji medycznej.
- 12) Ponadto pielęgniarka dyżurna odnotowuje w książce raportów pielęgniarskich każde wystąpienie pogorszenia stanu zdrowia pacjenta i podane leki.
- 13) W przypadku stosowania leków narkotycznych i psychotropowych, zlecający je lekarz prowadzący lub dyżurny dokonuje wpisów w elektronicznej dokumentacji medycznej.
- 14) Lekarz zlecający podanie leku narkotycznego lub psychotropowego jest obecny przy jego podaniu.
- 15) Kierownik oddziału lub lekarz wyznaczony nadzoruje rozchód leków narkotycznych i psychotropowych w papierowej księdze rozchodu leków zgodnie ze zleceniami w elektronicznej dokumentacji medycznej.
- 16) Lekarz prowadzący w oddziale zabiegowym informuje pacjenta o planowym toku postępowania leczniczego łącznie z ryzykiem powikłań jak i następstw zaniechania całości lub etapów leczenia.
- 17) U pacjentów kwalifikowanych do zabiegu operacyjnego, w zależności od rodzaju schorzenia i zakresu zabiegu, wdraża się stosowne przygotowanie przedoperacyjne oraz kwalifikację anestetyczną do znieczulenia.

- 18) Za terminowe przygotowanie pacjenta do zabiegu odpowiada lekarz prowadzący i pielęgniarka odcinkowa.
- 19) Informacji o stanie zdrowia pacjentowi lub osobie przez niego upoważnionej udzielają wyłącznie lekarze.
- 20) Po uzyskaniu poprawy stanu zdrowia w wyniku zastosowanego leczenia pacjent może być wypisany ze Szpitala. zalecenia dotyczące przyjmowania leków ustala lekarz prowadzący.
- 21) Nadzór nad całością leczenia i diagnostyki pacjentów w oddziale sprawuje ordynator/kierownik oddziału.

10. Badania diagnostyczne inwazyjne – sposób otrzymywania zgody pacjenta:

- 1) Przed wykonaniem każdego inwazyjnego badania diagnostycznego lekarz prowadzący przeprowadza rozmowę z pacjentem, a w przypadku osoby niepełnoletniej z jej ustawowym przedstawicielem.
- 2) Podczas rozmowy lekarz prowadzący:
 - a) informuje pacjenta lub ustawowego przedstawiciela o wynikach dotychczas wykonanych badań diagnostycznych,
 - b) przedstawia wskazania do wykonania inwazyjnego badania diagnostycznego,
 - c) zbiera wywiad odnośnie dotychczas wykonywanych u pacjenta inwazyjnych badań diagnostycznych, ich przebiegu i występujących powikłań,
 - d) przedstawia pacjentowi sposób przygotowania do badania,
 - e) omawia przebieg badania,
 - f) informuje o mogących wystąpić powikłaniach wynikających z badania.
- 3) Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel wyraża zgodę na wykonanie inwazyjnego badania diagnostycznego:
 - a) ustnie wobec lekarza prowadzącego,
 - b) pisemnie w dokumentacji medycznej.
- 4) W razie braku zgody na wykonanie inwazyjnego badania diagnostycznego, pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel wyrażają wolę na piśmie.
- 5) Obok braku zgody na wykonanie inwazyjnego badania diagnostycznego pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel pisemnie potwierdza, że został poinformowany o następstwach zdrowotnych mogących wyniknąć z powodu odmowy wykonania badania.
 - 6) W Szpitalu wykonywane są następujące inwazyjne badania diagnostyczne:
 - a) punkcje,
 - b) biopsje,
 - c) pobieranie wycinków tkankowych,
 - d) endoskopia,
 - e) badania radiologiczne z podaniem kontrastu.

11. Zabiegi lecznicze operacyjne – sposób otrzymywania zgody pacjenta:

- 1) Przed wykonaniem każdego zabiegu operacyjnego lekarz prowadzący przeprowadza rozmowę z pacjentem lub ustawowym przedstawicielem osoby niepełnoletniej.
- 2) Podczas rozmowy lekarz prowadzący:
 - a) informuje pacjenta lub ustawowego przedstawiciela o dotychczas wykonanych badaniach diagnostycznych i ich wynikach, wskazaniach do wykonania zabiegu operacyjnego,
 - b) zbiera wywiad odnośnie dotychczas wykonywanych u pacjenta zabiegów operacyjnych, ich przebiegu i występujących powikłań,
 - c) zapoznaje pacjenta ze sposobem przygotowania do zabiegu,
 - d) omawia przebieg zabiegu operacyjnego,

- e) informuje o mogących wystąpić powikłaniach związanych z zabiegiem,
 - f) informuje o możliwości rozszerzenia operacji, jeśli taka konieczność zaistnieje w trakcie jej trwania.
- 3) Pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel wyraża zgodę na wykonanie zabiegu operacyjnego:
 - a) ustnie wobec lekarza prowadzącego,
 - b) pisemnie w dokumentacji medycznej.
 - 4) W razie braku zgody na wykonanie zabiegu operacyjnego, pacjent lub jego ustawowy przedstawiciel wpisują ten fakt do historii choroby.
 - 5) Dopuszczalne jest, by wpis o braku zgody na wykonanie zabiegu operacyjnego dokonał w historii choroby lekarz prowadzący pismem maszynowym, a wpis ten podpisuje własnoręcznie pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy. Zgodność podpisu potwierdza lekarz prowadzący pieczętą i podpisem.

12. Wypis pacjenta ze Szpitala:

- 1) Wypisu pacjenta dokonuje lekarz prowadzący, przedstawiając zakończoną i podpisaną przez siebie historię choroby do oceny i podpisu ordynatorowi/kierownikowi kliniki/oddziału w przeddzień wypisu ze Szpitala lub w dniu wypisu do godz. 8.30.
- 2) Lekarz wypisujący pacjenta wystawia na podstawie historii choroby dwa egzemplarze karty informacyjnej z leczenia szpitalnego, którą podpisuje lekarz prowadzący i ordynator/kierownik kliniki/oddziału.
- 3) W karcie informacyjnej wpisuje:
 - a) rozpoznanie choroby,
 - b) wyniki badań diagnostycznych, konsultacji,
 - c) stosowane leczenie,
 - d) wskazania dotyczące dalszego sposobu leczenia, żywienia, pielęgnowania i trybu życia,
 - e) orzeczony przy wypisie okres czasowej niezdolności do pracy.
- 4) Dwa egzemplarze karty informacyjnej z leczenia szpitalnego wydaje się pacjentowi lub jego przedstawicielowi ustawowemu bądź opiekunowi faktycznemu, a trzeci istnieje w wersji elektronicznej w elektronicznej dokumentacji medycznej.
- 5) Przekazywanie kart informacyjnych odbywa się w trybie poufnym.
- 6) Ponadto pacjent wypisywany w zależności od wskazań otrzymuje:
 - a) recepty na leki zlecone do przyjmowania w domu,
 - b) wzory diet do stosowania,
 - c) zalecenia co do kontrolnych badań diagnostycznych,
 - d) skierowania na konsultacje specjalistyczne poszpitalne,
 - e) kartę wskazówek pielęgniarzkich,
 - f) zaświadczenie lekarskie o czasowej niezdolności do pracy (ZUZ, ZLA),
 - g) wniosek na leczenie sanatoryjno-uzdrowiskowe,
 - h) wniosek na sprzęt rehabilitacyjny.
- 7) W przypadku wypisu ze Szpitala osoby samotnej lub nie w pełni sprawnej, która w ocenie lekarza nie jest zdolna do samodzielnej egzystencji i wymaga prowadzenia dalszej opieki, lekarz prowadzący informuje opiekuna chorego, kontaktuje się z pielęgniarką środowiskową lub z miejskim ośrodkiem pomocy rodzinie w sprawie terminu wypisu pacjenta i konieczności objęcia opieką.
- 8) Zakończona i podpisana przez ordynatora/kierownika historia choroby przekazywana jest w systemie szpitalnym (HIS) najpóźniej do 3 dni od wypisu pacjenta.

- 9) Za prawidłowe prowadzenie dokumentacji medycznej w oddziale odpowiedzialny jest ordynator/kierownik danej kliniki/oddziału.
- 10) Statystyka medyczna dokonuje wypisu pacjenta ze Szpitala oraz sprawozdaje wykonanie świadczeń do Narodowego Funduszu Zdrowia w ramach zawartego kontraktu.

13. Wypis pacjenta na własne żądanie:

- 1) Wypisanie pacjenta ze Szpitala na własne żądanie następuje na wyraźne żądanie osoby przebywającej w Szpitalu lub jej przedstawiciela ustawowego.
- 2) Pacjent lub jego przedstawiciel ustawowy, występując o wypisanie ze Szpitala na własne żądanie, jest informowany przez lekarza o możliwych następstwach zaprzestania leczenia w Szpitalu.
- 3) Osoba ta składa pisemne oświadczenie w historii choroby:
 - a) woli wypisania ze Szpitala na własne żądanie,
 - b) o tym, że została poinformowana o mogących wystąpić komplikacjach stanu zdrowia wynikających z zaprzestania leczenia.
- 4) Zgodność oświadczenia ze stanem faktycznym potwierdza lekarz poprzez złożenie obok podpisu pacjenta lub jego przedstawiciela ustawowego własnego podpisu i pieczętki lekarskiej.
- 5) W przypadku braku takiego pisemnego oświadczenia lekarz sporządza odpowiednią adnotację w dokumentacji medycznej pacjenta, opatrując ją własnym podpisem i pieczętką lekarską w wersji papierowej, a nastąpienie umieszczonej w systemie lub wersji elektronicznej.
- 6) Jeżeli przedstawiciel ustawowy żąda wypisania ze Szpitala osoby, której stan zdrowia wymaga leczenia w Szpitalu, Komendant lub lekarz przez niego upoważniony może odmówić wypisania do czasu wydania w tej sprawie orzeczenia przez właściwy ze względu na siedzibę zakładu sąd opiekuńczy, chyba że przepisy szczególne stanowią inaczej. Właściwy sąd opiekuńczy zawiadamiany jest niezwłocznie o odmowie wypisania ze Szpitala i przyczynach odmowy.

§ 12

**Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w poliklinice w Lublinie
i w poradniach specjalistycznych filii w Elku**

1. Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej:

- 1) Poradnie podstawowej opieki zdrowotnej czynne są w systemie dwuzmianowym w dni robocze w godz. 8.00 – 18.00.
- 2) Zakres świadczeń zdrowotnych w poradniach podstawowej opieki zdrowotnej obejmuje:
 - a) świadczenia lekarza podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) świadczenia pielęgniarki podstawowej opieki zdrowotnej,
 - c) świadczenia położnej podstawowej opieki zdrowotnej.
- 3) Zasady rejestracji pacjentów:
 - a) rejestracja pacjentów odbywa się w dni robocze w godzinach 7.00 – 18.00, (w filii w Elku 7.30 – 18.00),
 - b) pacjent zgłaszający się do poradni powinien posiadać dowód tożsamości z numerem PESEL lub dowód ubezpieczenia w przypadku braku potwierdzenia ubezpieczenia zdrowotnego w systemie EWUŚ,
 - c) pacjent w rejestracji przy pierwszej wizycie ma możliwość założenia historii choroby, swobodnego wyboru lekarza, pielęgniarki i położnej POZ oraz wyrazić zgodę na przetwarzanie danych osobowych w procesie leczenia

i potwierdzić zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi, wskazanie osób upoważnionych do informacji o stanie zdrowia pacjenta oraz wyrażenie zgód na objęcie opieką: przez pracownika MOPR, pielęgniarską opieką długoterminową.

- 4) Lekarze POZ, jeśli wymaga tego stan zdrowia pacjenta, udzielają wizyt domowych.
- 5) Wizyty domowe pacjent zgłasza osobiście lub telefonicznie lekarzowi leczącemu, który podejmuje decyzje o udzieleniu tego rodzaju świadczeń w dniu zgłoszenia.
- 6) Zgłoszenia wizyt domowych przyjmowane są w godzinach otwarcia poradni. Po godzinach pracy poradni oraz w dni świąteczne i ustawowo wolne od pracy zakres świadczeń lekarza i pielęgniarki POZ przejmuje udzielający świadczeń medycznych w zakresie nocnej i świątecznej opieki zdrowotnej.
- 7) Świadczenia zdrowotne podstawowej opieki zdrowotnej w zależności od wskazań obejmują:
 - a) badanie i poradę ambulatoryjną,
 - b) szczepienia ochronne,
 - c) zlecenie badań diagnostycznych,
 - d) zlecenie zabiegów leczniczych,
 - e) zlecenie konsultacji specjalistycznych,
 - f) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne,
 - g) kierowanie na leczenie szpitalne,
 - h) kierowanie na leczenie uzdrowiskowo-sanatoryjne,
 - i) orzekanie o stanie zdrowia i niezdolności do pracy.

2. Świadczenia pielęgniarki i położnej POZ:

- 1) Pielęgniarka i położna POZ sprawuje kompleksową opiekę nad zadeklarowanymi do niej świadczeniobiorcami.
- 2) Podstawą działania pielęgniarki i położnej POZ jest:
 - a) kontakt z lekarzem podstawowej opieki zdrowotnej,
 - b) zebranie danych o pacjencie wymagającym opieki środowiskowej,
 - c) uzyskanie wywiadu o przeszłości chorobowej pacjenta,
 - d) zgłoszenie z oddziału o wypisie pacjenta wymagającego opieki środowiskowej.
- 3) Wizyty środowiskowe odbywają się w celu:
 - a) zebrania wywiadu środowiskowego i ustalenia potrzeb pacjenta,
 - b) rozpoznania problemów pielęgnacyjnych,
 - c) ustalenia możliwości włączenia rodziny w opiekę nad pacjentem,
 - d) motywowania pacjenta do samoopieki,
 - e) poinformowania o dostępności świadczeń (porady w domu, przez telefon, w gabinecie oraz wizyty uzgodnione z rodziną i podopiecznym).
- 4) Stały kontakt z terenowym oddziałem pomocy społecznej w celu:
 - a) pomocy w przyznaniu opiekunki,
 - b) kontaktu z pracownikiem socjalnym.
- 5) Główne czynności świadczone w ramach wizyt, w środowisku pacjenta:
 - a) wykonywanie iniekcji,
 - b) dostarczanie leków,
 - c) pobieranie materiału na badania laboratoryjne,
 - d) zmiany opatrunków,
 - e) kontrole ciśnienia tętniczego krwi,
 - f) wizyty patronażowe.
- 6) Promocja zdrowia w zakresie prozdrowotnego trybu życia:
 - a) racjonalnego odżywiania,

- b) aktywności fizycznej,
 - c) radzenia sobie ze stresem,
 - d) unikania używek, palenia tytoniu,
 - e) prawidłowego rytmu snu i wypoczynku,
 - f) uregulowanego trybu życia,
 - g) przestrzegania zasad higieny.
- 7) Prowadzenie na bieżąco dokumentacji medycznej w postaci karty środowiskowej i książki pracy terenowej pielęgniarki.
 - 8) Pielęgniarka i położna POZ pracuje w gabinecie zabiegowym poradni, który jest czynny w dni robocze w godz. 8.00 – 18.00.
 - 9) W gabinecie zabiegowym są wykonywane świadczenia w zakresie:
 - a) iniekcji dożylnych, domięśniowych, podskórnych i śródskórnych,
 - b) zakładania i zmiany opatrunków,
 - c) wykonywania badań EKG,
 - d) edukacji w zakresie samokontroli poziomu glukozy we krwi,
 - e) edukacja w zakresie techniki podawania insuliny strzykawką typu pen lub w pompie infuzyjnej.
 - 10) Wykonywane zabiegi są dokumentowane w książce zabiegowej gabinetu.

3. Poradnie specjalistyczne:

- 1) Poradnie specjalistyczne są czynne w dni robocze. Funkcjonowanie poradni uwarunkowane jest zawartym kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia w rodzaju ambulatoryjna opieka specjalistyczna.
- 2) Lekarze specjaliści przyjmują pacjentów na podstawie skierowania od lekarza POZ lub specjalisty z wyjątkiem poradni:
 - a) ginekologicznej,
 - b) zdrowia psychicznego.
- 3) Skierowanie do ambulatoryjnych świadczeń specjalistycznych nie jest wymagane dla:
 - a) inwalidów wojennych i wojskowych,
 - b) osób represjonowanych,
 - c) kombatantów,
 - d) cywilnych niewidomych ofiar działań wojennych,
 - e) uprawnionego żołnierza lub pracownika, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania działań poza granicami państwa,
 - f) weterana poszkodowanego, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania zadań poza granicami państwa,
 - g) dla świadczeniobiorców do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu posiadającego zaświadczenie wydane przez lekarza POZ lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii.
- 4) Świadczenia specjalistyczne ambulatoryjne udzielane są po wcześniejszej rejestracji pacjentów. Rejestracja pacjentów odbywa się w dni robocze w godz. 7.30 – 16.30 po zgłoszeniu osobistym lub telefonicznie.
- 5) Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej (na podstawie ds.. 24 (uprawnienia weteranów poszkodowanych) ds. art. 47c ustawy z dnia 27 sierpnia 2004 r. o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych mają:

- a) zasłużeni honorowi dawcy krwi,
 - b) zasłużeni dawcy przeszczepu,
 - c) inwalidzi wojenni i wojskowi,
 - d) kombatanci oraz niektóre osoby represjonowane będące ofiarami represji wojennych i okresu powojennego,
 - e) żołnierze i pracownicy, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania działań poza granicami państwa,
 - f) weterani poszkodowani, w zakresie leczenia urazów lub chorób nabytych podczas wykonywania działań poza granicami państwa,
 - g) kobiety w ciąży,
 - h) świadczeniobiorcy do 18 roku życia, u których stwierdzono ciężkie i nieodwracalne upośledzenie albo nieuleczalną chorobę zagrażającą życiu, które powstały w prenatalnym okresie rozwoju dziecka lub w czasie porodu posiadające zaświadczenie wydane przez lekarza POZ lub lekarza ubezpieczenia zdrowotnego posiadającego specjalizację II stopnia lub tytuł specjalisty w dziedzinie: położnictwa i ginekologii, perinatologii, neonatologii lub pediatrii.
- 6) Prawo do korzystania poza kolejnością ze świadczeń opieki zdrowotnej na podstawie Ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny na podstawie art. 287 ust. 2 oraz 325 ust. 3, w 1 Wojskowym Szpitalu Klinicznym z Polikliniką SPZOZ mają:
- a) żołnierze zawodowi,
 - b) żołnierze terytorialnej służby wojskowej.
- 7) Osoby posiadające szczególne uprawnienia do korzystania ze świadczeń opieki zdrowotnej bez skierowań są zobowiązane do przedstawiania dokumentu potwierdzającego uprawnienia.
- 8) Świadczenia ambulatoryjnej opieki zdrowotnej dla osób poza kolejnością powinny być udzielane w dniu zgłoszenia.
- 9) W przypadku gdy udzielenie świadczenia nie jest możliwe w dniu zgłoszenia, świadczeniodawca wyznacza inny termin poza kolejnością przyjęć wynikający z prowadzonej przez niego listy oczekujących.
- 10) Świadczenie z zakresu ambulatoryjnej opieki specjalistycznej nie może być udzielone w terminie późniejszym niż w ciągu 7 dni roboczych od dnia zgłoszenia osoby posiadającej szczególne uprawnienia.
- 11) Pacjent zgłaszający się do rejestracji powinien posiadać:
- a) dowód tożsamości z numerem PESEL,
 - b) poświadczenie dowodu ubezpieczenia w przypadku braku potwierdzenia ubezpieczenia zdrowotnego w systemie EWUŚ,
 - c) skierowanie lekarskie do poradni, w których jest ono wymagane.
- 12) Poradnie specjalistyczne przyjmują pacjentów w dni powszednie, zgodnie z harmonogramem pracy każdej poradni.
- 13) Informacje o godzinach pracy poradni można uzyskać telefonicznie, osobiście lub przez osoby trzecie w rejestracji oraz na stronie internetowej Szpitala.
- 14) Na drzwiach wejściowych do każdej poradni specjalistycznej umieszczone są informacje zawierające:
- a) dni i godziny przyjęć,
 - b) nazwiska lekarzy wraz z tygodniowym harmonogramem ich pracy.
- 15) Lekarze specjaliści w uzasadnionych przypadkach, jeśli wymaga tego stan zdrowia pacjenta, udzielają wizyt domowych.

- 16) Jeżeli stan zdrowia pacjenta wymaga kontynuacji leczenia specjalistycznego, to związane z tym kolejne wizyty u lekarza specjalisty odbywają się bez ponownego skierowania.
- 17) Gdy cel leczenia nie może być osiągnięty w warunkach ambulatoryjnych, lekarz specjalista kieruje pacjenta do leczenia szpitalnego ustalając, w miarę możliwości termin przyjęcia pacjenta do Szpitala.
- 18) Ambulatoryjne specjalistyczne świadczenia zdrowotne w zależności od wskazań obejmują:
 - a) badanie i poradę specjalistyczną,
 - b) zlecenie badań diagnostycznych,
 - c) zlecenie konsultacji specjalistycznych,
 - d) kierowanie na zabiegi rehabilitacyjne,
 - e) kierowanie na leczenie szpitalne,
 - f) kierowanie na leczenie uzdrowiskowo-sanatoryjne,
 - g) orzekanie o stanie zdrowia i niezdolności do pracy
 - h) wstępną diagnostykę i leczenie.

4. Centrum Rehabilitacji w Lublinie:

- 1) W Centrum Rehabilitacji udzielane są świadczenia zdrowotne w zakresie kinezyterapii, fizykoterapii, hydroterapii i masażu leczniczego.
- 2) Pacjenci rejestrowani są w Centrum Rehabilitacji do cyklu zabiegów na podstawie skierowania lekarskiego zawierającego:
 - a) dane pacjenta z numerem PESEL,
 - b) rozpoznanie lekarskie,
 - c) rodzaj i liczby zabiegów,
 - d) pieczętkę nagłówkową gabinetu i pieczętkę z podpisem lekarza kierującego na zabiegi,
 - e) powyższe skierowanie jest jednocześnie kartą zabiegów fizjoterapeutycznych
 - f) pacjent potwierdza własnoręcznym podpisem zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi oraz wyraża świadomą zgodę na zaordynowane zabiegi rehabilitacyjne.
- 3) Pacjenci ze skierowaniami zgłaszają się na początkową wizytę fizjoterapeutyczną, gdzie pacjent potwierdza własnoręcznym podpisem zapoznanie się z klauzulami informacyjnymi oraz wyraża świadomą zgodę na zaordynowane zabiegi rehabilitacyjne, a następnie do gabinetów zabiegowych.
- 4) W gabinetach zabiegowych fizjoterapeuci na podstawie skierowania wykonują zabiegi zgodnie z zaleceniami lekarzy kierujących.
- 5) Wykonanie zabiegów dokumentuje się podpisami fizjoterapeuty i pacjenta w karcie zabiegowej.
- 6) W przypadku wystąpienia przeciwwskazań do wykonania zabiegu, fizjoterapeuta kieruje pacjenta do lekarza, który wystawił skierowanie.
- 7) Po zakończeniu zabiegów karty zabiegowe pozostają w zakładzie do rozliczenia zakontraktowanych świadczeń.
- 8) Po zakończeniu zabiegów pacjent może uzyskać zaświadczenie lekarskie wystawione przez lekarzy zakładu o przeprowadzonym leczeniu rehabilitacyjnym.
- 9) Do ośrodka rehabilitacji dziennej pacjenci rejestrowani są na podstawie skierowania lekarskiego zawierającego:
 - a) dane pacjenta z numerem PESEL,
 - b) rozpoznanie lekarskie z ICD -10,
 - c) cel rehabilitacji,

- d) pieczętkę nagłówkową gabinetu i pieczętkę z podpisem lekarza kierującego na zabiegi.
- 10) Instytucja wizyty fizjoterapeutycznej obejmuje co najmniej:
 - a) zaplanowanie postępowania fizjoterapeutycznego,
 - b) ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy przed rozpoczęciem fizjoterapii,
 - c) badanie czynnościowe narządu ruchu lub inne badanie konieczne do ustalenia planu fizjoterapii lub postępowania fizjoterapeutycznego,
 - d) końcową ocenę i opis stanu funkcjonalnego świadczeniobiorcy po zakończeniu fizjoterapii,
 - e) udzielenie świadczeniobiorcy zaleceń co do dalszego postępowania fizjoterapeutycznego.
- 11) Wizyta fizjoterapeutyczna jest realizowana na początku i na końcu danego cyklu zabiegów.
- 12) Świadczeniodawca realizujący skierowanie na cykl zabiegów, po ukończonym cyklu zabiegów przekazuje bezpośrednio albo za pośrednictwem świadczeniobiorcy, lekarzowi wystawiającemu to skierowanie informację do lekarza kierującego w postaci papierowej lub elektronicznej o sposobie oraz efektach cyklu zabiegów, którą dołącza do dokumentacji medycznej.

5. Poradnie stomatologiczne:

- 1) W poradniach stomatologicznych Szpitala udzielany jest następujący zakres świadczeń zdrowotnych w zakresie:
 - a) stomatologii zachowawczej,
 - b) protetyki stomatologicznej.
- 2) Czas pracy poradni stomatologicznych uwarunkowany jest zawartym kontraktem z Narodowym Funduszem Zdrowia.
- 3) Pacjent zgłasza się do stomatologa bez skierowania i powinien posiadać:
 - a) dokument tożsamości z numerem PESEL,
 - b) dowód ubezpieczenia w przypadku braku potwierdzenia ubezpieczenia zdrowotnego w systemie EWUŚ.
- 4) Rejestracja pacjentów następuje przez osobiste stawienie się lub telefoniczne zgłoszenie.
- 5) Pacjenci z bólem przyjmowani są w pierwszej kolejności.
- 6) Udzielane świadczenia zdrowotne w poradniach stomatologicznych są:
 - a) gwarantowane – bezpłatne,
 - b) wykonywane za opłatą pacjenta.
- 7) Wykonywane świadczenia zdrowotne w poradniach dokumentuje się:
 - a) w książce przyjęć ambulatoryjnych,
 - b) w indywidualnej karcie pacjenta.

6. Gabinet medycyny pracy:

- 1) Podstawowym elementem ochrony zdrowia pracowników w miejscu pracy są profilaktyczne badania lekarskie. Badania profilaktyczne mają zapobiegać dopuszczeniu do pracy osób, które nie powinny wykonywać danej pracy, ze względu na ich stan zdrowia oraz które mogą zagrażać sobie lub innym pracownikom.
- 2) Badania profilaktyczne prowadzi lekarz ze specjalizacją z medycyny pracy.
- 3) Do profilaktycznych badań lekarskich wykonywanych w gabinecie medycyny pracy należą badania:
 - a) Wstępne osób przyjmowanych do pracy i w oparciu o nie orzekanie o zdolności do pracy w określonym zawodzie i na konkretnym stanowisku.

- b) Okresowe pracowników zatrudnionych w 1 WSzKzP SP ZOZ w Lublinie w warunkach uciążliwych i szkodliwych dla zdrowia, pracowników młodocianych, kobiet - zwłaszcza w ciąży, osób niepełnosprawnych.
- c) Celowane – mające na celu wczesne wykrywanie i zapobieganie niektórym chorobom, zwłaszcza zawodowym i o znaczeniu społecznym, np.: nadciśnienia tętniczego oraz kontrolę stanu zdrowia wybranych populacji pracowników.
- d) Kontrolne wykonywane przed przystąpieniem pracownika po długotrwałej nieobecności (co najmniej 30 dni) z powodu choroby, w celu orzeczenia, czy może bez uszczerbku zdrowia podjąć pracę wykonywaną przed chorobą.
- e) Końcowe wykonywane po zakończeniu zatrudnienia w narażeniu na czynniki szczególnie szkodliwe i niebezpieczne, np.: rakotwórcze, mutagenne, pyły zwłókniające – powodujące pylicę. Ma to istotne znaczenie, ponieważ proces chorobowy trwa po zaprzestaniu pracy.

§ 13

Zasady udzielania świadczeń zdrowotnych w zakładach i pracowniach diagnostycznych

1. **Zakład analityki lekarskiej w Szpitalu w Lublinie - Medyczne laboratorium diagnostyczne-zakład diagnostyki laboratoryjnej (filii w Ełku):**
 - 1) W komórkach wykonywane są świadczenia medyczne na rzecz pacjentów hospitalizowanych oraz leczonych ambulatoryjnie.
 - 2) Realizacja świadczeń medycznych w pracowni Zakładzie w Lublinie się całodobowo.
 - 3) W Ełku całodobowe zabezpieczenie pracy Pracowni serologii transfuzjologicznej odbywa się w ramach gotowości do świadczenia usług, a realizacja badań mikrobiologicznych w Pracowni mikrobiologicznej prowadzona jest w godz. 7.30-15.05
 - 4) Pobieranie materiału do badań pacjentów leczonych w Szpitalu odbywa się w oddziałach, skąd materiał dostarczany jest do laboratorium całodobowo. Badania tzw. „cito” wykonywane są w pierwszej kolejności.
 - 5) Pobieranie materiału do badań od pacjentów leczonych ambulatoryjnie odbywa się w dni robocze w punkcie pobierania materiału do badań diagnostycznych w godz. od 7.00 – 10.00. Następnie materiał dostarczany jest do laboratorium.
 - 6) Wydawanie wyników badań w Lublinie dla pacjentów ambulatoryjnych odbywa się w godz. 14.30-15.30. Wydawanie wyników badań dla pacjentów z polikliniki odbywa się codziennie w dni robocze w godz. 14.30 – 15.30 osobiście za okazaniem dowodu tożsamości lub upoważnienia, a także w systemie online KS Solab WWW. Wyniki badań Filii w Ełku przesyłane są drogą elektroniczną do zleceniodawców, wydawanie wyników w formie papierowej odbywa się w rejestracji punktu pobrań w godz. 11:30-14:30.
 - 7) Upoważnienie do odbioru jest wypisywane przez pacjenta w punkcie pobierania materiału do badań, w dniu badania.
 - 8) Podstawą do wykonania badania laboratoryjnego jest wystawione w systemie KS SOMED skierowanie elektroniczne lub skierowania na druku opracowanym w Szpitalu, który powinien zawierać:
 - a) pieczętkę nagłówkową jednostki kierującej,
 - b) dane personalne pacjenta,
 - c) rodzaj zleconych badań,
 - d) pieczętkę i podpis lekarza kierującego.

2. Pracownia histopatologii:

- 1) Pracownia histopatologii wykonuje świadczenia medyczne dla Szpitala oraz polikliniki.
- 2) Świadczenia medyczne wykonuje w systemie pracy zmianowej w dni robocze, natomiast w Filii Szpitala w Ełku wykonuje się w systemie pracy jednozmianowej w dni robocze.
- 3) Materiał do badań dostarczany jest wraz ze skierowaniem z oddziałów lub poradni przez personel tych oddziałów w postaci:
 - a) utrwalonych i oznakowanych tkanek pooperacyjnych lub biopsyjnych,
 - b) utrwalonych i oznakowanych rozmazów cytologicznych.
- 4) Skierowanie do pracowni histopatologii jest wystawione elektroniczne w systemie KS SOMED lub na druku skierowania który powinno zawierać:
 - a) pieczętkę nagłówkową jednostki kierującej,
 - b) datę, dane personalne pacjenta,
 - c) rozpoznanie kliniczne, rodzaj i miejsce pobrania materiału,
 - d) pieczętkę i podpis lekarza kierującego.
- 5) Fakt przyjęcia materiału do badań potwierdza pracownik histopatologii w książce pracowni.
- 6) Czas opracowania materiałów w pracowni histopatologii w zależności od rodzaju badania trwa od 3 do 14 dni.
- 7) Wyniki badań patomorfologicznych odbierane są przez personel oddziałów i poradni za pokwitowaniem w książce pracowni.
- 8) Badania śródoperacyjne wykonywane są po uprzednim zgłoszeniu w dniu poprzedzającym zabieg. Wynik badania przekazywany jest telefonicznie na blok operacyjny po 10 do 20 min. Wynik histopatologiczny wydawany jest z pracowni histopatologicznej na właściwy oddział po pełnej ocenie preparatu.
- 9) Biopsja aspiracyjna cienkoigłowa (BAC) wykonywana jest przez lekarza w oddziale Szpitala lub poradni polikliniki. Wykonany i utrwalony rozmaz z badania przekazywany jest do pracowni histopatologii.
- 10) W przypadku biopsji celowanej (pod kontrolą USG) datę i godzinę wykonania lekarz wykonujący biopsję uzgadnia z kierownikiem pracowni radiologicznej.
- 11) Badanie cytologiczne płynów z jam ciała wykonywane jest ze świeżo pobranego materiału dostarczonego do pracowni w godzinach jej pracy.

3. Zakład diagnostyki obrazowej:

- 1) W zakładzie diagnostyki obrazowej wykonywane są badania dla pacjentów leczonych w oddziałach szpitalnych oraz w poliklinice.
- 2) Realizacja świadczeń medycznych w Szpitalu odbywa się w zabezpieczeniu całodobowym.
- 3) Podstawą do wykonania badania jest wystawione w systemie KS SOMED skierowanie elektroniczne lub druk skierowania opracowany w Szpitalu, który powinien zawierać:
 - a) pieczętkę nagłówkową jednostki kierującej,
 - b) datę, dane personalne pacjenta,
 - c) rodzaj wykonywanego badania,
 - d) rozpoznanie lekarskie,
 - e) pieczętkę i podpis lekarza kierującego.
- 4) Badania pilne, tzw. „cito” wykonywane są po zgłoszeniu przed innymi badaniami.
- 5) Rodzaje badań wykonywanych w zakładzie:
 - a) zdjęcia RTG,

- b) badania USG,
 - c) badania rezonansu magnetycznego,
 - d) badania tomografii komputerowej,
 - e) badania mammograficzne.
- 6) Wyniki badań wydawane są:
 - a) badania USG bezpośrednio po badaniu,
 - b) opisy zdjęć RTG następnego dnia po wykonaniu badania,
 - c) opisy badań rezonansu magnetycznego i tomografii komputerowej wydawane są pacjentowi w określonym przy badaniu terminie.
 - 7) Pacjentom leczonym ambulatoryjnie wykonane zdjęcia RTG wydawane są w postaci opisu badania. Opisy badań dla pacjentów leczonych w Szpitalu dołączane są do historii choroby, a po wypisaniu ze Szpitala przekazywane są do archiwum szpitalnego.

4. **Pracownia hemodynamiki:**

- 1) W pracowni hemodynamiki wykonywane są świadczenia medyczne na rzecz pacjentów hospitalizowanych.
- 2) Realizacja świadczeń medycznych odbywa się całodobowo. W godzinach 7:30 – 15:05 przez etatowych pracowników. W godz. 15:05 – 7:30 dnia następnego, a w soboty, niedziele i święta całodobowo – w ramach zabezpieczenia dyżurowego na wezwanie zespołu w składzie: lekarz, pielęgniarka, technik RTG.
- 3) Podstawą do wykonania zabiegu/badania jest skierowanie pacjenta w stanie zagrażającym zdrowiu i życiu ze szpitalnej izby przyjęć lub kliniki/oddziału szpitalnego.
- 4) Pracownia hemodynamiki wykonuje świadczenia dla Szpitala.

§ 14

1. Szpital może realizować świadczenia zdrowotne określone w statucie innemu niepublicznemu podmiotowi leczniczemu, publicznemu zakładowi opieki zdrowotnej, osobie wykonującej zawód medyczny w ramach indywidualnej praktyki lub indywidualnej specjalistycznej praktyki, grupowej praktyce lekarskiej, grupowej praktyce pielęgniarek oraz osobie legitymującej się nabyciem fachowych kwalifikacji do udzielania świadczeń zdrowotnych w określonym zakresie lub w określonej dziedzinie medycyny.
2. Szczegółowe zasady zamówienia na świadczenia zdrowotne określają odrębne przepisy oraz obowiązująca umowa pomiędzy Szpitalem a przyjmującym zamówienie.

Rozdział 5

ORGANIZACJA I ZADANIA POSZCZEGÓLNYCH JEDNOSTEK I KOMÓREK ORGANIZACYJNYCH SZPITALA ORAZ WARUNKI ICH WSPÓLDZIAŁANIA DLA ZAPEWNIENIA SPRAWNEGO I EFEKTYWNEGO FUNKCJONOWANIA PODMIOTU POD WZGLĘDEM DIAGNOSTYCZNO-LECZNICZYM, PIEŁĘGNACYJNYM, REHABILITACYJNYM I ADMINISTRACYJNO-GOSPODARCZYM

§ 15

Ogólny zakres kompetencji i zadań kierowniczej kadry Szpitala

1. Komendant Szpitala Klinicznego:

- 1) Kieruje działalnością Szpitala i reprezentuje go na zewnątrz.
- 2) Podejmuje samodzielne decyzje dotyczące organizacji, funkcjonowania Szpitala oraz realizacji zadań statutowych, wojskowych i ponosi za nie odpowiedzialność. Komendant jest przełożonym żołnierzy pełniących służbę wojskową w Szpitalu oraz zatrudnionych w nim pracowników oraz osób świadczących usługi w ramach umów cywilnoprawnych, a pod względem organizacyjno-mobilizacyjnym również jednostki mobilizowanej przez Szpital.
- 3) Wykonuje swoje obowiązki samodzielnie, przy pomocy zastępców, głównego księgowego, kierowników pozostałych jednostek i komórek organizacyjnych oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach służbowych.
- 4) Odpowiada za właściwy poziom świadczeń leczniczych, porządek i stan sanitarno-higieniczny, za gotowość mobilizacyjną i bojową Szpitala i jednostki mobilizowanej, wyszkolenie i dyscyplinę, za zabezpieczenie materiałowo-techniczne, organizację pracy, utrzymanie należytego stanu technicznego uzbrojenia i sprzętu oraz za właściwe prowadzenie gospodarki materiałowej. Jednocześnie odpowiada za ochronę informacji niejawnych oraz ochronę danych osobowych, zgodnie
z obowiązującymi przepisami.
- 1) Zadania Komendanta Obwodu czasu „P” i „W” zawarte są decyzji nr 182/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 2 lipca 2004 r. w sprawie utworzenia obwodów profilaktyczno-leczniczych wojskowej służby zdrowia oraz ich organizacji i zadań (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z 2004 r., nr 8, poz. 88).

2. Komendant Filii Szpitala - Komendant Obwodu Profilaktyczno - Leczniczego :

- 1) Podlega bezpośrednio Komendantowi.
- 2) Kieruje działalnością Filii Szpitala w Ełku i ponosi za nią odpowiedzialność.
- 3) Reprezentuje Filię Szpitala w Ełku na zewnątrz i wykonuje zadania wynikające z otrzymanych pełnomocnictw.
- 4) Zaciąga zobowiązania w imieniu Szpitala w granicach otrzymanych pełnomocnictw.
- 5) Zadania komendanta obwodu czasu „P” i „W” zawarte są decyzji nr 182/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 2 lipca 2004 r. w sprawie utworzenia obwodów profilaktyczno-leczniczych wojskowej służby zdrowia oraz ich organizacji i zadań (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z 2004 r., nr 8, poz. 88).

3. Zastępca Komendanta szpitala klinicznego (*ds. medycznych*)

- 1) Podlega bezpośrednio Komendantowi.

- 2) Uprawniony jest do wydawania rozkazów i poleceń służbowych w zakresie swoich kompetencji oraz wynikających z zakresu obowiązków.
- 3) Koordynuje działalność wszystkich komórek Szpitala w Lublinie związanych z zabezpieczeniem wysokiego poziomu usług medycznych oraz realizacją zadań statutowych.
- 4) Jest bezpośrednim przełożonym wszystkich ordynatorów/koordynatorów, kierowników oddziałów, zakładów i pracowni Szpitala w Lublinie.
- 5) Pod względem merytorycznym odpowiada za całokształt działalności leczniczej Szpitala w Lublinie.
- 6) Zastępca Komendanta szpitala klinicznego (ds. medycznych) merytorycznie nadzoruje Zastępcę Komendanta filii szpitala (w Ełku ds. medycznych).

4. Zastępca Komendanta filii szpitala (w Ełku ds. medycznych).

- 1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Filii szpitala, a także merytorycznie Zastępcy Komendanta szpitala klinicznego (ds. medycznych).
- 2) Uprawniony jest do wydawania rozkazów i poleceń służbowych w zakresie swoich kompetencji oraz wynikających z zakresu obowiązków.
- 3) Koordynuje działalność wszystkich komórek Filii Szpitala związanych z zabezpieczeniem wysokiego poziomu usług medycznych oraz realizacją zadań statutowych.
- 4) Jest bezpośrednim przełożonym wszystkich ordynatorów/koordynatorów, kierowników pracowni i przychodni Filii Szpitala w Ełku.
- 5) Pod względem merytorycznym odpowiada za całokształt działalności leczniczej Filii Szpitala w Ełku w zakresie leczenia szpitalnego i otwartego.

5. Kierownik Polikliniki

- 1) Kierownik Polikliniki podlega bezpośrednio Zastępcy Komendanta szpitala klinicznego (ds. medycznych).
- 2) Kierownik polikliniki jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników polikliniki.
- 3) Kierownik polikliniki koordynuje całokształt przedsięwzięć związanych ze świadczeniem usług zdrowotnych w poliklinice.
- 4) W przypadku nieobecności zastępcy komendanta Szpitala Klinicznego ds. medycznych, kierownik polikliniki zastępuje go w pełnieniu funkcji medycznych dotyczących leczenia szpitalnego.
- 5) W przypadku nieobecności kierownika polikliniki jego obowiązki pełni zastępca komendanta Szpitala.
- 6) Kierownikowi polikliniki podlegają poniższe komórki organizacyjne:
 - a) rejestracja POZ i specjalistyczna,
 - b) podstawowa opieka zdrowotna (kierownik POZ wraz z personelem lekarskim i pielęgniarskim, położną środowiskowo-rodzinną, pielęgniarką środowiskowo-rodzinną, gabinetem zabiegowym, punktem pobrań),
 - c) gabinet medycyny pracy,
 - d) gabinety specjalistyczne,
 - e) Centrum rehabilitacji,
 - f) gabinety stomatologiczne.

6. Zastępca Komendanta szpitala klinicznego (do spraw II obwodu profilaktyczno-leczniczego):

- 1) Podlega bezpośrednio Komendantowi.
- 2) Jest uprawniony do wydawania rozkazów i poleceń służbowych w zakresie swoich kompetencji oraz wynikających z zakresu obowiązków.

- 3) Zadania obwodu czasu „P” i „W” zawarte są w decyzji nr 182/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 2 lipca 2004 r. w sprawie utworzenia obwodów profilaktyczno-leczniczych wojskowej służby zdrowia oraz ich organizacji i zadań (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z dn. 2004 r., nr 8, poz. 88).

7. Zastępca Komendanta filii szpitala (do spraw VIII obwodu profilaktyczno-leczniczego):

- 1) Podlega bezpośrednio Komendantowi Filii.
- 2) Jest uprawniony do wydawania rozkazów i poleceń służbowych w zakresie swoich kompetencji oraz wynikających z zakresu obowiązków.
- 3) Zadania obwodu czasu „P” i „W” zawarte są w decyzji nr 182/MON Ministra Obrony Narodowej z dnia 2 lipca 2004 r. w sprawie utworzenia obwodów profilaktyczno-leczniczych wojskowej służby zdrowia oraz ich organizacji i zadań (Dz. Urz. Min. Obr. Nar. z dn. 2004 r., nr 8, poz. 88).

8. Zastępca komendanta szpitala klinicznego ds. ekonomiczno-finansowych:

- 1) Podlega bezpośrednio komendantowi Szpitala Klinicznego.
- 2) Kieruje działalnością ekonomiczno-finansową całości Szpitala i pionem głównego księgowego oraz rozliczaniem kosztów zadań mobilizacyjnych i zleconych zadań obronnych.
- 3) Zadaniem pionu głównego księgowego jest prowadzenie rachunkowości, księgowości, rachunku kosztów i gospodarki finansowej Szpitala, sprawowanie kontroli wewnętrznej, prowadzenie rozliczeń z budżetem państwa, narodowym funduszem zdrowia i pozostałymi odbiorcami usług oraz sporządzanie sprawozdawczości finansowej.

9. Szef logistyki szpitala klinicznego / szpitala (filia szpitala w Elku):

- 1) Szef logistyki podlega bezpośrednio komendantowi Szpitala Klinicznego/ komendantowi filii w Elku.
- 2) Szefowi logistyki podlegają komórki organizacyjne zgodnie ze strukturą organizacyjną – w Lublinie załącznik 2/w Elku Załącznik 2a niniejszego Regulaminu.
- 3) W czasie nieobecności szefa logistyki jego obowiązki pełni wyznaczony żołnierz zawodowy lub pracownik pionu logistyki.

10. Zastępca Komendanta szpitala klinicznego do spraw pielęgniarstwa/ kierownik pielęgniarstwa (Filia Szpitala w Elku):

- 1) Podlega służbowo Komendantowi / Komendantowi Filii.
- 2) Odpowiada za zagwarantowanie kompleksowej opieki pielęgniarstwa Szpitala.
- 3) Wykonuje swoje obowiązki zgodnie z aktualnymi przepisami o zawodzie pielęgniarstwa i położnej, Kodeksem etyki zawodowej pielęgniarstwa i położnej Rzeczypospolitej Polskiej oraz ustalonymi standardami praktyki zawodowej.
- 4) Sprawuje swą funkcję przy pomocy bezpośrednio jej podległych pielęgniarzek koordynujących pracę w poliklinice, poradniach i oddziałach szpitalnych (pielęgniarki oddziałowe, koordynujące i kierownicy ds. pielęgniarstwa) Szpitala w Lublinie oraz Filii Szpitala w Elku.
- 5) Zastępca Komendanta do spraw pielęgniarstwa pełni całościowy nadzór nad opieką pielęgniarstwa w Szpitalu w Lublinie oraz Filii Szpitala w Elku.
- 6) Zastępca Komendanta do spraw pielęgniarstwa merytorycznie nadzoruje kierownik pielęgniarstwa Filii Szpitala w Elku.

- 11. Kierownik wydziału organizacyjno-administracyjnego:**
- 1) Podlega bezpośrednio Komendantowi.
 - 2) Odpowiada za kierowanie wydzieloną strukturą organizacyjną oraz powierzonym obszarem zadań obejmującym:
 - a) dział kadr,
 - b) kancelarię ogólną,
 - c) sekretariat Komendanta.
 - 3) Planuje, organizuje, nadzoruje oraz kontroluje działalność zarządzanej komórki organizacyjnej.
 - 4) Nadzoruje realizację polityki kadrowej, polityki wynagrodzeń, oraz polityki obiegu dokumentacji zgodnie z obowiązującym stanem prawnym.
 - 5) Kierownik wydziału sprawuje merytoryczny nadzór nad działem kadr Filii Szpital w Ełku.
- 12. Pełnomocnik komendanta ds. ochrony informacji niejawnych :**
- 1) Podlega bezpośrednio Komendantowi.
 - 2) Kieruje pionem ochrony informacji niejawnych.
 - 3) Zapewnia przestrzeganie przepisów z ustawy o ochronie informacji niejawnych z dnia 5 sierpnia 2010 r..
 - 4) Realizuje zadania wynikające z Rozporządzeniu MON z dnia 19 Grudnia 2013 r. z późn. zm. w sprawie szczegółowych zadań pełnomocników ochrony w zakresie ochrony informacji niejawnych w jednostkach organizacyjnych podległych MON lub przez niego nadzorowanych.
 - 5) W Filii Szpitala w Ełku pionem ochrony informacji niejawnych kieruje zastpca pełnomocnika komendanta ds. ochrony informacji niejawnych, podległy Komendantowi Filii Szpitala, a merytorycznie pełnomocnikowi komendanta ds. ochrony informacji niejawnych).
- 13. Właściwości i zadania pracowników zajmujących samodzielne stanowiska podległych komendantowi Szpitala Klinicznego:**
- 1) **Pełnomocnik ds. systemów zarządzania jakością i akredytacji:**
 - a) Odpowiada za nadzór nad wdrożonym systemem zarządzania jakością zgodnie z normą PN - EN ISO 9001:2009.
 - b) Realizuje nadzór nad wdrażaniem, przestrzeganiem standardów akredytacyjnych CMJ.
 - 2) **Pielęgniarka epidemiologiczna:**
 - a) Opracowanie i wdrożenie programów w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń.
 - b) Prowadzenie bazy danych dotyczących zakażeń szpitalnych na terenie Szpitala,
 - c) Prowadzenie i przechowywanie niezbędnej dokumentacji dotyczącej monitorowania zakażeń szpitalnych.
 - d) Efektywne doskonalenie zawodowe pracowników medycznych w zakresie profilaktyki i zwalczania zakażeń szpitalnych.
 - 3) **Inspektor ochrony przeciwpożarowej:**
 - a) Prowadzenie kontroli stanu ochrony przeciwpożarowej.
 - b) Nadzór nad przestrzeganiem przepisów przeciwpożarowych i przeciwpożarowych wymagań techniczno-budowlanych z częstotliwością określoną przez Komendanta.
 - c) Nadzór nad sprawnością systemu alarmowego i powiadamiania na wypadek pożaru lub innego zagrożenia.
 - d) Meldowanie komendantowi o stanie bezpieczeństwa pożarowego i przypadkach nieprzestrzegania przepisów oraz wykonania poleceń pokontrolnych.

- e) Szkolenie personelu w zakresie ochrony przeciwpożarowej.
 - f) Udzielanie instruktażu portierom w zakresie przestrzegania przepisów przeciwpożarowych.
- 4) **Inspektor bezpieczeństwa i higieny pracy:**
- a) Prowadzenie kontroli warunków pracy oraz przestrzegania zasad i przepisów BHP.
 - b) Udział w przekazywaniu do użytkowania budowanych lub przebudowywanych obiektów i urządzeń mających wpływ na bezpieczeństwo pracowników.
 - c) Udział w opracowywaniu wewnętrznych zarządzeń, regulaminów i instrukcji dotyczących BHP oraz ustalaniu zadań dla kierowników komórek w tym zakresie.
 - d) Prowadzenie ewidencji pracowników wykonujących pracę o szczególnym charakterze, za których jest obowiązek płacenia składek na Fundusz Emerytalny Pomostowych oraz zobowiązany jest powiadomić pracowników o dokonaniu wpisu do przedmiotowej ewidencji.
 - e) Prowadzenie rejestrów, kompletownie i przechowywanie dokumentów dotyczących wypadków przy pracy, stwierdzonych chorób zawodowych i podejrzeń o takie choroby, a także przechowywanie wyników badań środowiska pracy.
 - f) Organizowanie i zapewnienie odpowiedniego poziomu szkoleń w dziedzinie bezpieczeństwa i higieny pracy.
 - g) Współdziałanie z organizacjami Związków Zawodowych w celu poprawy warunków pracy oraz podejmowanie przez nie działań mających na celu przestrzeganie przepisów i zasad BHP.
- 5) **Audyt wewnętrzny:**
- a) Badanie i ocena adekwatności, skuteczności i efektywności systemu kontroli zarządczej, zarządzania ryzykiem oraz kierowania poszczególnymi komórkami oraz Szpitalem.
 - b) Przeprowadzanie analiz obszarów ryzyka z zakresu działania Szpitala.
 - c) Opracowywanie rocznego planu audytu wewnętrznego.
 - d) Niezależne badanie systemów zarządzania i kontroli w Szpitalu.
- 6) **Inspektor ochrony danych osobowych:**
- a) Nadzorowanie zgodności przetwarzania danych osobowych zgodnie z Ustawą o ochronie danych osobowych z dnia 10 maja 2018 r. z późn. zm. (Dz. U. z 2019 r. poz. 1781) oraz Rozporządzeniem Parlamentu Europejskiego i Rady (UE) 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 (ogólne rozporządzenie o ochronie danych).
 - b) Monitorowanie polityki bezpieczeństwa danych osobowych, a także prowadzenie wszelkiej dokumentacji, zestawień i rejestrów zgodnych z obowiązującą polityką bezpieczeństwa.
 - c) Zapewnienie przeszkolenia osób przetwarzających dane osobowe zgodnie z obowiązkami na zajmowanych stanowiskach pracy, wynikających z przepisów aktualnie obowiązującego prawa .
 - d) Kontrola stopnia ochrony danych osobowych oraz stopnia bezpieczeństwa przetwarzania danych dokonywanie audytów oraz analiz i wdrożeń zabezpieczeń, które powinny być zastosowane dla zachowania bezpieczeństwa ochrony danych osobowych.

- e) W Filii Szpitala w Ełku ochroną danych osobowych zajmuje się zastępca inspektora ochrony danych osobowych, podległy Komendantowi Filii Szpitala, a merytorycznie Inspektorowi ochrony danych osobowych.
- 7) **Inspektor ochrony radiologicznej:**
- a) Nadzór nad przestrzeganiem prowadzenia działalności według instrukcji pracy z aparatami rentgenowskimi oraz nad prowadzeniem dokumentacji dotyczącej ochrony radiologicznej.
 - b) Nadzór nad działaniem sygnalizacji ostrzegawczej i prawidłowym oznakowaniem miejsc pracy ze źródłami promieniowania jonizującego.
 - c) Nadzór nad wykonywaniem podstawowych i specjalistycznych testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby.
 - d) Nadzór nad sprawnym działaniem aparatury dozymetrycznej oraz aparatury do wykonywania testów wewnętrznej kontroli parametrów aparatury rentgenowskiej, jeżeli znajduje się na wyposażeniu jednostki ochrony zdrowia i jeżeli nie wyznaczono do tego celu innej osoby.
- 8) **Inspektor ds. ochrony środowiska:**
- a) Prowadzenie dokumentacji wynikających z ustawy prawo ochrony środowiska i aktów prawnych powiązanych oraz kontrolowanie przestrzegania tych przepisów.
 - b) Organizowanie i nadzorowanie działań Szpitala związanych z ochroną środowiska.
 - c) Przygotowywanie dokumentacji na potrzeby uzyskiwania zgód/pozwoleń związanych z ochroną środowiska.
 - d) Sporządzanie, przygotowywanie raportów, sprawozdań dotyczących ochrony środowiska.
 - e) Przygotowywanie wniosków, dokumentacji i udział w przetargach na odpady medyczne oraz komunalne.
 - f) Przekazywanie informacji o stanie ochrony środowiska organom państwowym, samorządowym.
 - g) Prowadzenie gospodarki odpadami w tym organizacja zbierania i utylizowania odpadów.
 - h) Zamawianie środków higieny i czystości oraz sprzętu gospodarczego niezbędnych do utrzymania właściwego stanu sanitarno-epidemiologicznego budynków szpitala.
 - i) Przygotowanie wniosków i przeprowadzanie rozeznania rynku na środki czystości i sprzęt gospodarczy.
 - j) Prowadzenie magazynu środków czystości i sprzętu gospodarczego.
 - k) Przyjmowanie zapotrzebowań, analiza potrzeb i realizacja dostaw na środki czystości oraz sprzęt gospodarczy.
 - l) Prowadzenie rejestru faktur za środki czystości i sprzęt gospodarczy oraz ich rozliczanie.
 - m) Zapewnienie sprawnego oraz terminowego odbioru odpadów komunalnych.
- 9) **Kapelan szpitalny:**
- a) Opieka duszpasterska nad pacjentem, jego rodziną oraz personelem Szpitala, zgodnie z normami prawa kanonicznego w tym.
 - b) Sprawowanie ofiary mszy świętej w niedziele, święta kościelne i dni powszednie.
 - c) Sprawowanie sakramentu pokuty w kaplicy szpitalnej i salach chorych.

- d) Odprawianie nabożeństw.
14. W Filii Szpitala w Ełku, funkcjonują stanowiska analogiczne do wymiennych: 13.1, 13.2, 13.3, 13.4, 13.7, 13.8, 13.9, obejmujące swoją właściwością i zadaniami Filię Szpitala, podległe bezpośrednio Komendantowi Filii.
15. Bardziej szczegółowe zakresy obowiązków wyższej kadry kierowniczej Szpitala, pozostałej kadry kierowniczej, pracowników poszczególnych komórek organizacyjnych oraz pracowników na samodzielnych stanowiskach określają:
- 1) W przypadku żołnierzy zawodowych:
 - a) zakres obowiązków na poszczególnych stanowiskach służbowych oraz Karty opisu stanowisk służbowych (KOSS).
 - 2) W przypadku pracowników zatrudnianych na podstawie umów o pracę:
 - a) karta opisu stanowiska pracy (Szpital w Lublinie) oraz indywidualne zakresy obowiązków, uprawnień i odpowiedzialności pracowników.
 - 3) W stosunku do personelu świadczącego pracę na podstawie umów cywilnoprawnych – postanowienia przedmiotowych umów.

§ 16

Zadania poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala oraz warunki ich współdziałania

1. Zadania oddziału szpitalnego:

- 1) Oddziałem szpitalnym kieruje ordynator oddziału, który jest żołnierzem zawodowym. W przypadku braku ordynatora – żołnierza zawodowego – oddziałem kieruje lekarz pracownik niebędący ordynatorem zwanym dalej kierownikiem oddziału. Ordynator wraz z personelem ustala i prowadzi proces leczenia pacjentów w oddziale.
- 2) Oddział zapewnia możliwość udzielania kompleksowych świadczeń zdrowotnych przez całą dobę, z tym że po godzinach pracy personelu oddziału opieka sprawowana jest nad chorymi przez lekarzy dyżurnych.
- 3) Do zadań oddziału szpitalnego należy w szczególności:
 - a) diagnozowanie pacjentów zgodnie z zakresem posiadanej wiedzy medycznej,
 - b) wykonywanie zabiegów operacyjnych – dotyczy głównie oddziałów zabiegowych,
 - c) leczenie farmakologiczne,
 - d) prowadzenie rehabilitacji leczniczej,
 - e) ustalanie żywienia dietetycznego,
 - f) realizacja kompleksowej opieki lekarsko-pielęgniarskiej zgodnie z możliwościami oddziału,
 - g) uświadamianie i wdrażanie właściwego postępowania profilaktycznego,
 - h) prowadzenie analizy poziomu satysfakcji pacjentów,
 - i) prowadzenie właściwego gospodarowania lekami i materiałem jednorazowego użytku,
 - j) prowadzenie dokumentacji medycznej i sprawozdawczości oddziału,
 - k) dbanie o dobre imię i prestiż oddziału oraz Szpitala.

2. Zadania bloku operacyjnego:

- 1) Blok operacyjny jest wydzieloną komórką organizacyjną Szpitala/filii Szpitala w Ełku.
- 2) Blok operacyjny jest utrzymywany całodobowo w stałej technicznej i personalnej gotowości do wykonywania zabiegów operacyjnych. Stała gotowość dotyczy

zabezpieczenia odpowiedniej ilości instrumentarium zabiegowego, urządzeń technicznych, bielizny i zaopatrzenia w środki medyczne oraz zabezpieczenia sterylizacji.

- 3) Zabiegi operacyjne na bloku odbywają się według ustalonego harmonogramu, zawierającego nazwisko pacjenta, oddział, z którego jest skierowany, rozpoznanie, rodzaj zabiegu operacyjnego, typ znieczulenia i skład osobowy personelu wykonującego zabieg.
- 4) W uzasadnionych wypadkach mogą być wprowadzane zmiany w harmonogramie zabiegów. Zmiany następują tylko za zgodą kierownika bloku operacyjnego.
- 5) Na bloku operacyjnym należy prowadzić dokumentację wykonanych zabiegów. Opis zabiegu winien być dokonany niezwłocznie po zabiegu.
- 6) Dodatkowo należy sporządzić okołoperacyjną kartę kontrolną (OKK), którą podpisuje koordynator karty, a koordynatorem OKK jest lekarz anestezjolog znieczulający do danego zabiegu operacyjnego a w przypadku znieczulenia miejscowego lekarz operator lub pielęgniarka operacyjna.
- 7) Personel znajdujący się na sali operacyjnej podlega bezpośrednio lekarzowi wykonującemu zabieg operacyjny.
- 8) Wstęp na salę operacyjną w czasie zabiegu mają poza personelem operacyjnym tylko osoby, które uzyskały zezwolenie lekarza wykonującego zabieg operacyjny lub kierownika bloku operacyjnego.

3. Zadania Centralnej Sterylizatorni Szpitala w Lublinie / Filii Szpitala w Ełku:

- 1) Mycie i dezynfekcja sprzętu wielokrotnego użytku w myjniach automatycznych,
- 2) Pakietowanie, sterylizacja narzędzi,
- 3) Sterylizacja sprzętu wielokrotnego użycia poprzez sterylizację wysokotemperaturową (para wodna), plazma lub niskotemperaturową (tlenkiem etylenu),
- 4) Prowadzenie dokumentacji w formie elektronicznej i papierowej, dotyczącej obiegu i kontroli skuteczności procesów dezynfekcji i sterylizacji,
- 5) Zapewnienie odpowiedniej jakości usług w zakresie sterylizacji,
- 6) Bieżące analizowanie rynku w zakresie sprzętu sterylizacyjnego, opakowań sterylizacyjnych i innych środków niezbędnych do skutecznej i prawidłowej sterylizacji.

4. Zadania wydziału nauki i badań klinicznych:

- 1) Kierowanie Ośrodkiem Badań Klinicznych.
- 2) Planowanie, kontrola i ocena wniosków dotyczących badań naukowych i klinicznych w zakresie działalności naukowo-badawczej i rozwojowej.
- 3) Koordynacja prac Zespołu s.. badań naukowych i klinicznych na poziomie ofertowania badań klinicznych, negocjacji umów z kontrahentami.
- 4) Nadzór nad zarządzanymi projektami w zakresie bezpieczeństwa analizy danych i biostatystyki, przygotowywania raportów i monitorowanie badań klinicznych.
- 5) Nadzór i kontrola procesu rekrutacji pacjentów zgodnie z kryterium protokołu badań.
- 6) Współpraca z SMO, Głównym Badaczem i Zespołem Badawczym w zakresie:
 - a) realizacji procedur medycznych z udziałem badanego produktu/zabiegu;
 - b) zapoznania zgodności procedur z protokołem badania sponsora.
 - c) rozpoznawania zdarzeń niepożądanych oraz prowadzenia dokumentacji medycznej.
- 7) Współpraca z Komisjami Bioetycznymi w zakresie wydawania opinii i zgody na wykonywanie badań klinicznych.

- 8) Nadzór nad obiegiem dokumentów.
- 9) Współpraca w zakresie monitorowania poprawności przebiegu badań klinicznych;
- 10) Nadzór nad rejestracją badań klinicznych w systemie CTS.
- 11) Prowadzenie polityki w zakresie kształcenia podyplomowego lekarzy.
- 12) Przygotowywanie zestawień zbiorczych i analiz w zakresie szkoleń, staży, praktyk, ćwiczeń realizowanych przez Szpital dla podmiotów zewnętrznych.
- 13) Przygotowywanie zbiorczych analiz w zakresie szkoleń realizowanych przez personel Szpitala z uwzględnieniem aspektów kadrowych i finansowych.

5. Zadania zakładu/pracowni diagnostycznej:

- 1) Zakładem/pracownią diagnostyczną Szpitala kieruje kierownik zakładu/pracowni, który wraz z personelem wdraża i wykonuje badania diagnostyczne dla potrzeb Szpitala;
- 2) Do zadań zakładu/pracowni diagnostycznej Szpitala należy:
 - a) wykonywanie badań dla pacjentów hospitalizowanych i leczonych ambulatoryjnie,
 - b) wdrażanie nowych metod badawczych w zależności od wyposażenia technicznego zakładu/pracowni,
 - c) prowadzenie właściwej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości wykonanych badań w zakładzie/ pracowni,
 - d) prowadzenie właściwej gospodarki materiałem i sprzętem jednorazowego użytku,
 - e) stałe monitorowanie jakości wykonywanych badań diagnostycznych.

6. Zadania pracowni hemodynamiki:

- 1) Pracownią hemodynamiki kieruje kierownik oddziału kardiologii, który wraz z personelem wdraża i wykonuje zabiegi/badania diagnostyczne dla potrzeb pacjentów Szpitala.
- 2) Do zadań pracowni należy:
 - a) wykonywanie zabiegów/badań dla pacjentów w stanie zagrażającym zdrowiu i życiu przyjętych przez szpitalną izbę przyjęć lub hospitalizowanych w Szpitalu (których stan wymaga podjęcia natychmiastowej interwencji),
 - b) wdrażanie nowych metod badawczych w zakresie szeroko pojętej diagnostyki i interwencyjnych procedur kardiologicznych,
 - c) prowadzenie właściwej dokumentacji medycznej oraz sprawozdawczości wykonanych zabiegów/badań w pracowni,
 - d) prowadzenie właściwej gospodarki materiałami i sprzętem jednorazowego użytku,
 - e) stała ocena i monitorowanie jakości zabiegów/badań w pracowni.

7. Zadania centralnej pracowni endoskopii:

- 1) Pracownią endoskopową kieruje kierownik oddziału gastroenterologii, który wraz z personelem wdraża i wykonuje zabiegi/badania diagnostyczne dla potrzeb pacjentów Szpitala oraz pacjentów ambulatoryjnych.
- 2) Do zadań pracowni endoskopowej należy świadczenie usług medycznych w zakresie wykonywania:
 - a) badań gastroscopowych,
 - b) badań kolonoskopowych,
 - c) biopsji zmian w przewodzie pokarmowym,

- d) badań czynnościowych górnego odcinka przewodu pokarmowego manometrii, i pH-metrii,
- e) zabiegów endoskopowych np. usunięcie polipów jelita grubego, usunięcie polipów żołądka, ostrzykiwanie krwawiących wrzodów żołądka i dwunastnicy, obliteracja żyłaków przełyku,
- f) wykonywanie ECPW z usuwaniem złogów i protezowaniem dróg żółciowych, wykonywanie badania EUS.

8. Zadania apteki zakładowej w Lublinie i w Elku:

- 1) Apteka szpitalna zabezpiecza na bieżąco oddziały szpitalne, poradnie specjalistyczne i zabiegowe oraz pracownie diagnostyczne w produkty lecznicze i wyroby medyczne jednorazowego użytku, środki dezynfekcyjne, materiały opatrunkowe.
- 2) Apteka jest czynna w godz. 07.35 – 15.05.
- 3) Do zadań apteki zakładowej należy prowadzenie gospodarki produktami leczniczymi i wyrobami medycznymi w Szpitalu, a w szczególności:
 - a) realizacja zamówień na leki, materiały medyczne i sprzęt jednorazowy zgodnie z:
 - a. zapotrzebowaniem z oddziałów i pracowni Szpitala,
 - b. zawartymi umowami przetargowymi,
 - c. limitem finansowym zawartym w planie zamówień publicznych w planie finansowym na dany rok.
- 4) Sporządzanie leków recepturowych, worków żywieniowych.
- 5) Przechowywanie leków, materiałów medycznych i sprzętu jednorazowego użytku zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 6) Zaopatrywanie komórek organizacyjnych Szpitala w produkty lecznicze i wyroby medyczne jednorazowego użytku.
- 7) Dokonywanie zakupu zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.
- 8) Prowadzenie kontroli przechowywania i zużycia leków oraz materiałów medycznych w komórkach organizacyjnych Szpitala.
- 9) Kontrola realizacji umów przetargowych.
- 10) Opracowywanie danych do procedur przetargowych dotyczących leków i materiałów medycznych.
- 11) Monitorowanie kosztów zużycia leków i materiałów medycznych przez komórki Szpitala.
- 12) Współpraca z pionem głównego księgowego w zakresie realizacji opłat za zakupione leki i materiały medyczne.
- 13) Apteka szpitalna w filii w Elku prowadzi pracownię leku cytostatycznego, która sporządza leki cytostatyczne w dawkach indywidualnych na potrzeby pododdziału onkologii klinicznej i chemioterapii ambulatoryjnej.

9. Zadania działu aparatury i zaopatrzenia medycznego Szpitala w Lublinie / działu sprzętu medycznego filii w Elku:

- 1) Opracowywanie planów zaopatrzenia w drobny sprzęt medyczny oraz materiału jednorazowego użytku na podstawie zapotrzebowań poszczególnych jednostek organizacyjnych.
- 2) Opracowywanie planów zakupowych dla poszczególnych jednostek organizacyjnych.
- 3) Prowadzenie ewidencji zakupów materiałów jednorazowych oraz drobnego sprzętu medycznego, wprowadzanie faktur, sprawdzanie pod względem merytorycznym.

- 4) Prowadzenie ewidencji sprzętu medycznego, oznakowanie, nadzorowanie aktualizacji paszportów i legalizacji urządzeń (w tym tych na potrzeby NFZ oraz SEZOZ MZ).
- 5) Prowadzenie dokumentacji zmian miejsca użytkowania sprzętu i aparatury medycznej.
- 6) Kontrola zaopatrywania w tlen, gazy techniczne i rozliczanie dzierżawy butli.
- 7) Zapewnienie niezbędnej konserwacji, przeglądów okresowych i napraw sprzętu i aparatury medycznej poprzez zabezpieczenie usług wysoko specjalistycznych jednostek serwisu.
- 8) Organizowanie, kontrolowanie, wykonywanie konserwacji napraw i remontów sprzętu.
- 9) Ścisła współpraca z serwisem urządzeń medycznych, inspektorem dozoru technicznego i innymi instytucjami nadzoru i kontroli.
- 10) Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania sprzętu i aparatury szpitalnej.
- 11) Racjonalne gospodarowanie przydzielonymi środkami finansowymi.
- 12) Dokonywanie zakupów zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych oraz regulaminem wewnętrznym.
- 13) Prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej sprzętu i aparatury medycznej.
- 14) Przedstawianie komendzie danych o wykorzystaniu środków finansowych.
- 15) Udział w postępowaniach na zakup sprzętu oraz aparatury medycznej i niemedycznej.
- 16) Ocena jakości technicznej oraz wszystkich parametrów kupowanego wyposażenia.
- 17) Organizacja szkoleń z obsługi sprzętu medycznego.
- 18) Kontrola należytego wywiązywania się z warunków umowy przez firmy świadczące usługi zewnętrzne w zakresie dostaw, serwisowania, konserwacji, napraw oraz dzierżaw sprzętu i aparatury medycznej.
- 19) Wyrulkowa kontrola eksploatacji sprzętu i aparatury medycznej.
- 20) Współpraca z sekcją statystyki i dokumentacji chorych podczas przygotowywania ofert do NFZ w zakresie bazy sprzętu i aparatury medycznej.
- 21) Prowadzenie dokumentacji związanej z dzierżawą sprzętu i aparatury medycznej.
- 22) Nadzór nad opracowaniem dokumentacji w ramach planu modernizacji technicznej.
- 23) Przygotowywanie referencji dla firm z branży medycznej.
- 24) Przeprowadzenie wstępnych konsultacji rynkowych (zgodnie z nową nomenklaturą PZP po zmianach).
- 25) Przeprowadzanie negocjacji cen w zakresie dostaw drobnego sprzętu medycznego, materiałów jednorazowych, aparatury medycznej oraz usług z nimi związanych.
- 26) Prowadzenie prawidłowej gospodarki magazynowej sprzętu i aparatury medycznej.
- 27) Organizowanie prezentacji nowych rozwiązań technicznych w zakresie sprzętu izba i aparatury medycznej w Szpitalu w Lublinie.
- 28) Przeprowadzanie zajęć, praktyk oraz staży dla studentów kierunków technicznych (inżynieria biomedyczna, fizyka medyczna i pokrewne) w Szpitalu w Lublinie.

10. Zadania centrum chirurgii robotycznej 1 WSzKzP w Lublinie:

- 1) Popularyzacja leczenia operacyjnego z wykorzystaniem narzędzi robotycznych w obszarze chirurgii, urologii, ginekologii, otolaryngologii, kardiochirurgii.
- 2) Planowanie i ocena efektywności zabiegów operacyjnych z wykorzystaniem Systemu.
- 3) Szkolenie personelu medycznego w zakresie chirurgii robotycznej.

- 4) Współpraca, zbieranie oraz wymiana doświadczeń z ośrodkami referencyjnymi w kraju i zagranicą.

11. Zadania działu kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych w Szpitalu w Lublinie i działu statystyki z archiwum w Filii Szpitala w Ełku:

1) Zadania Działu kontraktowania i rozliczania świadczeń w Lublinie i działu statystyki w Ełku:

- a) Obsługa portalu świadczeniodawcy SZOI, aplikacji NFZ i programów informatycznych rozliczeniowych Szpitala.
- b) Zbieranie informacji w zakresie zmian struktury organizacyjnej Szpitala w celu dokonania zmian w Rejestrze Wojewody Lubelskiego (dział statystyki w Filii Szpitala w Ełku przekazuje dane do Lublina).
- c) Znajomość ustawy o świadczeniach opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych, ogólnych warunków umów o udzielanie świadczeń opieki zdrowotnej oraz warunków postępowań konkursowych.
- d) Bieżąca weryfikacja organizacji udzielania świadczeń zgodnie ze zmianami ogłoszonymi przez płatnika, warunkującymi rozliczenie świadczeń w ramach umowy.
- e) Monitorowanie stopnia realizacji kontraktów.
- f) Przekazywanie informacji o realizacji kontraktów za każdy miesiąc sprawozdawczy komendantowi/komendantowi filii, pionowi głównego księgowego, komórkom organizacyjnym realizującym kontrakt.
- g) Wprowadzanie danych w aplikacjach rozliczeniowych NFZ, weryfikowanie poprawności wprowadzonych danych przez komórki realizujące świadczenia medyczne, przekazywanie raportów statystycznych do NFZ, korygowanie błędów zwróconych przez NFZ.
- h) Wystawianie dokumentów rozliczeń finansowych i rzeczowych, których przedmiotem jest realizacja świadczeń zdrowotnych – faktury, raporty statystyczne i inne dokumenty sprawozdawcze.
- i) Udział w przygotowywaniach wniosków o przesunięcia środków finansowych we wszystkich rodzajach świadczeń zgodnie z zawartymi umowami.
- j) Przygotowywanie ofert w postępowaniu prowadzonym przez płatnika publicznego,
- k) Wprowadzanie potencjału wykonawczego Szpitala w aplikacji SZOI oraz zgłaszanie zmian do umowy.
- l) Sprawozdawanie kolejek oczekujących na świadczenia medyczne w formie określonej przez NFZ.
- m) Sprawozdawczość obejmująca dane statystyczne przekazywane do GUS i Urzędu Wojewódzkiego.
- n) W Filii Szpitala w Ełku realizacja zadań związanych z koordynowaniem procesu leczenia żołnierzy państw NATO.
- o) W Filii Szpitala w Ełku przygotowywanie i składanie ofert oraz zawieranie umów w ramach propozycji współpracy w zakresie świadczenia usług medycznych dla innych podmiotów.
- p) W Filii Szpitala w Ełku przygotowanie umów o podwykonawstwo na wykonywanie świadczeń zdrowotnych w ramach współpracy.

2) Zadania Archiwów medycznych Lublinie i Ełku:

- a) Przejmowanie historii chorób ze statystyki medycznej pacjentów leczonych w Szpitalu oraz ewidencjonowanie i zabezpieczenie ich przed dostępem osób nieupoważnionych,
- b) Przejmowanie do archiwum dokumentacji medycznej z poszczególnych oddziałów i komórek organizacyjnych, ewidencjonowanie jej zgodnie z obowiązującymi przepisami, zabezpieczenie oraz przechowywanie jej według rodzajów,
- c) Nadzór, we współpracy z sekretariatem, nad właściwym skompletowaniem historii choroby przez oddział leczniczy wypisujący pacjenta,
- d) Wypożyczanie dokumentów historii chorób lub odpisów dokumentacji medycznej osobom i organom do tego upoważnionym na ich wnioski za zgodą Komendanta Szpitala/Komendant Filii,
- e) W Filii Szpitala w Ełku: opisywanie i przechowywanie poza dokumentacją indywidualną zdjęć RTG oraz wydawanie za pokwitowaniem zdjęć RTG.
- f) Sporządzanie protokołu oceny dokumentacji niearchiwalnej oraz okresowe wybrakowywanie dokumentacji archiwizowanej, udział w komisyjnym jej wybrakowywaniu i niszczeniu.
- g) Współpraca z kierownikami komórek organizacyjnych w zakresie właściwej archiwizacji dokumentów przeznaczonych do archiwum okresowego.
- h) Bieżąca znajomość struktury organizacyjnej, systemów kancelaryjnych, według których w Szpitalu w Lublinie/Filii Szpital w Ełku prowadzi się ewidencjonowanie dokumentacji medycznej,
- i) Bieżąca znajomość aktów prawnych w zakresie archiwizacji dokumentacji medycznej oraz umiejętne stosowanie tych przepisów w działalności archiwum Szpitalnego,
- j) W Szpitalu w Lublinie: prowadzenie magazynu druków medycznych poprzez drukowanie i kserowanie druków na potrzeby Szpitala.
- k) W Szpitalu w Lublinie: zapotrzebowanie, ewidencjonowanie i dystrybucja druków medycznych dla bieżącej działalności Szpitala.
- l) W Szpitalu w Lublinie: prowadzenie magazynu materiałów biurowych poprzez robienie zakupów, ewidencję i dystrybucję druków medycznych dla bieżącej działalności Szpitala.

12. Zadania rejonowej bazy zaopatrzenia medycznego (RBZmed.) w Lublinie i Ełku:

- 1) Celem działania RBZMed jest utrzymywanie zapasów medycznych środków materiałowych dla jednostek oraz instytucji wojskowych z obszaru odpowiedzialności Obwodu Profilaktyczno-Leczniczego (OP-L) w zakresie indywidualnego wyposażenia medycznego, medycznych środków materiałowych, sprzętu medycznego, zestawów medycznych poziomu 1, butli z tlenem medycznym i tabelarycznego sprzętu medycznego, zgodnie z określonymi normatywami.
- 2) Do jej zadań należy:
 - a) Przechowywanie zestawów medycznych zawierających produkty lecznicze i wyroby medyczne,
 - b) Gospodarowanie sprzętem medycznym oraz zapasami materiałowymi zapasu wojennego,
 - c) Utrzymywanie stałej gotowości do zaopatrywania Szpitala w Lublinie lub Filii Szpitala w Ełku oraz jednostek wojskowych i instytucji z rejonu odpowiedzialności OP-L,

- d) Coroczne planowanie środków finansowych otrzymywanych w ramach umowy na realizację zadań zleconych i związanych z obronnością państwa,
- e) Gromadzenie, przechowywanie, rotowanie, utylizacja leków i materiałów medycznych zapasu wojennego oraz przegląd i konserwacja sprzętu polowej techniki medycznej,
- f) Sporządzanie planów obsługiwanego oraz utylizacji w ramach posiadanego asortymentu,
- g) Wykonywanie planu przewidywanych kosztów mobilizacyjnych na następny rok działalności oraz udział w wykonywaniu okresowego i zbiorczego zestawienia poniesionych kosztów mobilizacyjnych.

13. Zadania sekcji (wydziału) mobilizacyjnej w Lublinie i sekcji mobilizacyjnej w Elku:

- 1) Planowanie i organizacja mobilizacyjnego rozwinięcia Szpitala.
- 2) Opracowanie i bieżące uaktualnianie dokumentacji osiągnięcia wyższych stanów gotowości bojowej.
- 3) Współpraca z Wojskowymi Centrami Rekrutacji w zakresie doboru, przygotowania i rotacji rezerw osobowych oraz środków transportowych i maszyn pobieranych z gospodarki narodowej.
- 4) Współdziałanie z kadrą logistyki Szpitala i wydzielonego oddziału gospodarczego w zakresie magazynowania Spw.
- 5) Prowadzenie obowiązującej w sekcji mobilizacyjnej ewidencji oraz sporządzanie sprawozdań i meldunków zgodnie z zarządzeniami i instrukcjami.
- 6) Opracowywanie i przesyłanie do właściwych instytucji i sztabów wniosków dotyczących doskonalenia procesu mobilizacyjnego rozwinięcia.
- 7) Wykonywanie planu przewidywanych kosztów mobilizacyjnych na następny rok działalności oraz udział w wykonywaniu okresowego i zbiorczego zestawienia poniesionych kosztów mobilizacyjnych.
- 8) Organizowanie i prowadzenie szkolenia mobilizacyjnego dla kadry i pracowników wyznaczonych na załączki oraz planowego szkolenia ogólnowojskowego dla kadry Szpitala.
- 9) Udział w ćwiczeniach oraz przesłanie do właściwych sztabów i innych instytucji wojskowych wniosków z zakresu doskonalenia procesu szkolenia mobilizacyjnego.
- 10) Udział w opracowaniu dokumentacji służb dyżurnych Szpitala w zakresie zabezpieczenia problematyki mobilizacyjnej.
- 11) Planowanie dyżurów dla żołnierzy wyznaczonych do odbierania sygnałów.
- 12) Opracowywanie i aktualizacja dokumentacji Obwodu Profilaktyczno – Leczniczego oraz Wojennego Systemu Dowodzenia (WSyD),
- 13) prowadzenie i aktualizacja bazy danych o ilości łóżek wydzielanych przez wyznaczone podmioty lecznicze dla potrzeb Sił Zbrojnych RP na obszarze obwodu profilaktyczno – leczniczego oraz przedstawianie wniosków w tym zakresie,
- 14) Opracowywanie wymaganych sprawozdań i meldunków z działalności obwodu profilaktyczno – leczniczego,
- 15) Współdziałanie w opracowaniu propozycji usprawnienia działalności systemu zabezpieczenia profilaktyczno – leczniczego,
- 16) Współdziałanie w organizacji procesu monitorowania i meldowania zdarzeń dotyczących zabezpieczenia profilaktyczno – leczniczego wojsk własnych i sojuszników przebywających na terenie Obwodu Profilaktyczno – Leczniczego,

14. Zadania pionu głównego księgowego w Szpitalu w Lublinie i Filii Szpitala w Ełku:

- 1) Zadaniem pionu głównego księgowego jest prowadzenie spraw z zakresu rachunkowości, finansów, podatków i ubezpieczeń.
- 2) Główny Księgowy sprawuje nadzór merytoryczny nad Szefem zespołu do spraw finansowych i rachuby płac w Ełku.
- 3) Zadania działu księgowości:
 - a) Dekretacja i księgowanie w programie komputerowym finansowo-księgowo-kosztowym raportów kasowych, wyciągów bankowych, faktur sprzedaży i zakupu, list płacy pracowników wojska, list uposażeń żołnierzy zawodowych i innych dokumentów księgowych Szpitala.
 - b) Prowadzenie ewidencji pożyczek mieszkaniowych udzielonych z Zakładowego Funduszu Świadczeń Socjalnych.
 - c) Sporządzanie dokumentów do Urzędu Skarbowego (deklaracja VAT).
 - d) Współpraca z komórkami pionu ekonomiczno-finansowego w przygotowywaniu dokumentów do księgowania.
 - e) Sporządzanie poleceń przelewów do kontrahentów w systemie komputerowym.
 - f) Archiwizacja dokumentów księgowych i sprawozdawczych.
 - g) Rozliczanie umowy na zadania zlecone przez MON.
 - h) Sporządzanie sprawozdań finansowych Rb-Z, Rb-N, struktura zobowiązań.
 - i) Sporządzanie innych sprawozdań wykonywanych na polecenie podmiotu tworzącego Szpitala.
 - j) Ustalanie zaliczek miesięcznych na podatek dochodowy od osób prawnych.
 - k) Analiza zaciągniętych przez Szpital kredytów.
- 4) Zadania działu sprzedaży:
 - a) Terminowe wystawianie faktur zgodnie z zawartymi umowami na podstawie dokumentów otrzymanych ze statystyki medycznej Szpitala, oddziałów, pracowni i innych komórek organizacyjnych Szpitala.
 - b) Współpraca z komórką księgowości w przygotowywaniu dowodów księgowych.
 - c) Sporządzanie zestawień ilościowych i wartościowych z realizacji umów zawartych z kontrahentami, a głównie z Narodowym Funduszem Zdrowia i archiwizacja dokumentów.
 - d) Dekretacja dowodów księgowych.
 - e) Rozliczanie środków otrzymanych z MON na inwestycje budowlane i zakup sprzętu medycznego, sporządzanie miesięcznych sprawozdań.
 - f) Sporządzanie potwierdzeń sald należności, analiza stanu należności pod względem zapłaty za wykonane świadczenia medyczne i niemedyczne.
- 5) Zadania działu ewidencji ilościowo-wartościowej:
 - a) Prowadzenie ewidencji bilansowej ilościowo-wartościowej materiałów w poszczególnych służbach Szpitala i ośrodkach kosztów.
 - b) Wprowadzanie danych do systemu komputerowego (przychody i rozchody z magazynu).
 - c) Archiwizacja dokumentów.
 - d) Współpraca z komórką księgowości, służbami Szpitala oraz osobami materialnie odpowiedzialnymi za powierzone mienie w przygotowywaniu dokumentów księgowych.
 - e) Prowadzenie ewidencji środków trwałych Szpitala, naliczanie odpisów amortyzacyjnych i uaktualnianie dokumentacji związanej ze środkami trwałymi Szpitala.
 - f) Dokonywanie rozliczeń inwentaryzacji.

- g) Sporządzanie odpisów aktualizujących dotyczących majątku Szpitala.
 - h) Prowadzenie ewidencji pozabilansowej (przychody i rozchody) sprzętu kwaterunkowego, żywnościowego, medycznego, biurowego, komputerowego i innego będącego u użytkownikóW.
- 6) Zadania rachuby płac:
- a) Przygotowywanie danych do sporządzenia list płac pracowników wojska oraz list uposażeń żołnierzy zawodowych.
 - b) Sporządzanie list płac i list dodatkowych należności pieniężnych.
 - c) Prowadzenie kart ewidencyjno-płacowych pracowników wojska i żołnierzy zawodowych w systemie komputerowym.
 - d) Wystawianie niezbędnych zaświadczeń dla pracowników wojska i żołnierzy zawodowych.
 - e) Sporządzanie niezbędnych zestawień i analiz z list uposażeń i list płac.
 - f) Wykonywanie przelewów wynagrodzeń z list płac i list uposażeń do banku w systemie komputerowym.
 - g) Sporządzanie dokumentów do ZUS, urzędu skarbowego i PFRON (deklaracje, przelewy).
 - h) Naliczenie podatku dochodowego od osób fizycznych, potrącanie składek od wynagrodzeń i naliczanych składek ZUS i obsługa programu Płatnik.
 - i) Rozliczanie miesięczne środków od marszałka województwa lubelskiego (odpowiednio warmińsko-mazurskiego) dla lekarzy stażystów oraz środków z ministerstwa zdrowia dla rezydentów.
 - j) Rozliczanie środków MON na kształcenie personelu medycznego.
- 7) Zadania kasjera Szpitala:
- a) Dokonywanie wpłat oraz wypłat gotówki z kasy.
 - b) Prowadzenie sprzedaży usług przy pomocy kasy fiskalnej.
 - c) Przechowywanie i zabezpieczanie środków pieniężnych, znaków wartościowych, druków ścisłego zarachowania oraz złożonych depozytów pieniężnych i rzeczowych.
 - d) Sporządzanie na bieżąco raportów kasowych.
 - e) Transportuje gotówkę i korespondencję bankową Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami.
 - f) Dekretacja dokumentów kasowych.
 - g) Rozliczanie środków na kształcenie.

15. Zadania Wydziału organizacyjno-administracyjnego :

- 1) Przygotowywanie i prowadzenie konkursu ofert na udzielanie świadczeń zdrowotnych zgodnie z ds.. 26 ustawy o działalności leczniczej z dnia 15 kwietnia 2011 r. w ścisłej współpracy z działem zamówień publicznych oraz Zastępcą Komendanta klinicznego ds medycznych dla Szpitala w Lublinie.
- 2) Zadania Działu kadr Szpitala w Lublinie / Filii Szpital w Ełku
 - a) Prowadzenie spraw ewidencyjno-kadrowych pracowników oraz spraw z obszaru zarządzania personelem zgodnie z przepisami prawa pracy.
 - b) Sporządzanie planu zatrudnienia personelu.
 - c) Nadzór nad właściwym doborem personelu pod względem kwalifikacji na poszczególne stanowiska.
 - d) Prowadzenie całokształtu spraw związanych z przyjmowaniem, zwalnianiem, awansowaniem, nagradzaniem i karaniem pracowników Szpitala.
 - e) Ustalanie prawa pracowników do dodatku z tytułu wysługi lat oraz nagrody jubileuszowej.

- f) Ustalanie prawa pracowników do zasiłków chorobowych, macierzyńskich, opiekuńczych i do świadczeń rehabilitacyjnych.
 - g) Prowadzenie spraw emerytalno-rentowych pracowników.
 - h) Prowadzenie sprawozdawczości, statystyki i analizy z dziedziny spraw kadrowych.
 - i) Realizacja spraw z wiązanych z kształceniem podyplomowym lekarzy (stażyści, rezydenci) w zakresie kadrowym, sprawozdawczym oraz zawierania porozumień na staże z innymi podmiotami leczniczymi.
 - j) Współpraca z Urzędami Pracy w celu organizowania w Szpitalu staży dla bezrobotnych i prowadzenie związanej z tym dokumentacji.
 - k) Organizacja oraz przeprowadzanie i nadzór nad procesem oceny pracowników.
 - l) Realizowanie oraz nadzór nad procedurą adaptacji zawodowej pracowników.
 - m) Planowanie, realizowanie oraz analiza efektów procedury szkoleń pracowniczych.
 - n) W Filii Szpitala w Ełku zadanie opisane w ust 15. Pkt 1 należy do Działu Kadr z zachowaniem ścisłej współpracy z Szefem zespołu ds. zamówień publicznych oraz Zastępcą Komendanta Filii Szpitala ds. medycznych w filii w Ełku
- 3) Prowadzenie całokształtu spraw ewidencyjnych żołnierzy zawodowych, wnioskowanie, a następnie regulowanie spraw w zakresie polityki kadrowej żołnierzy zawodowych w Szpitalu jest realizowane przez wyznaczonych podoficerów w Szpitalu w Lublinie we współpracy z Wydziałem organizacyjno-administracyjnego a w Filii Szpitala w Ełku z Działem Kadr pod kierunkiem odpowiednio Komendanta lub Komendanta Filii Szpitala.
- 4) **Do zadań Kancelarii ogólnej w Szpitalu w Lublinie /Punktu podawczego w Filii Szpital w Ełku należy:**
- a) Przyjmowanie, rejestrowanie, dekretowanie korespondencji jawnej zewnętrznej i wewnętrznej (przekazanej za pośrednictwem: ARCUS, ePUAP, SZOI, FAX, email, poczta wojskowa, Poczta Polska, zgodnie z szczegółowymi zasadami.
 - b) Przyjmowanie ofert przetargowych.
 - c) Przyjmowanie od wykonawców korespondencji jawnej kierowanej ze Szpitala oraz ich wysyłka (za pośrednictwem: FAX, ePUAP, ARCUS, Poczta Polska, email, poczta wojskowa).
 - d) Ewidencjonowanie i archiwizowanie korespondencji w systemach elektronicznych oraz systemie tradycyjnym.
 - e) Kompletowanie dokumentów zgodnie z Jednolitym Rzeczowym Wykazem Akt oraz przygotowanie i przekazywanie akt do archiwizacji.
 - f) Dbłość o poprawność i estetykę korespondencji kierowanej ze Szpitala, z możliwością zwrotu pisma niespełniającego zasad.
 - g) Terminowe doręczanie adresatom korespondencji i dokumentacji zgodnie z obowiązującymi przepisami oraz ustaleniami komendanta.
 - h) Rozliczanie wykonawców z powierzonych im dokumentów.
 - i) Wystawianie i ewidencja poleceń wyjazdów służbowych.
 - j) Przyjmowanie i obsługiwanie interesantów oraz udzielanie informacji o toku postępowania, dotyczącej ich sprawy.
 - k) Kancelaria ogólna przyjmuje dokumenty do wysyłki do godziny 10:00, a Punkt podawczy w Filii Szpital w Ełku do godz. 13:00.

Punkt podawczy w Filii Szpital w Ełku podlega bezpośrednio zastępcy pełnomocnika komendanta ds. ochrony informacji niejawnych filii w Ełku.

- 5) **Do zadań sekretariatu komendanta Szpitala/komendanta Filii Szpitala w Elku należy:**
- a) Przyjmowanie i anonsowanie interesantów Komendanta Szpitala i Filii Szpitala w Elku, telefonicznie i osobiście.
 - b) Przyjmowanie oraz łączenie rozmów telefonicznych.
 - c) Zabezpieczanie dokumentów, sortowanie i przedstawianie ich komendantowi.
 - d) Organizacja pracy Komendantów i przestrzeganie ustalonego według harmonogramu.
 - e) Wykonywanie oraz redagowanie pism i dokumentów zleconych przez Komendantów.
 - f) Ustalanie i prowadzenie kalendarza (planu) pracy oraz spotkań, podróży służbowych i konferencji w porozumieniu z Komendantami Szpitala.
 - g) Czynny udział w przygotowaniu odpraw, konferencji oraz wizyt gości, w tym obsługa administracyjno-organizacyjna, serwowanie napojów, rezerwacja hoteli, organizacja spotkań ds..
 - h) Odbieranie e-maili, faksów a następnie przekazywanie ich osobom wskazanym przez Komendantów Szpitala lub do Kancelarii/Puntu Podawczego.
 - i) Organizowanie i zaopatrywanie sekretariatu w materiały niezbędne do funkcjonowania biura (artykuły i materiały biurowe, prasę, ds.art. Spożywcze) oraz dokonywanie zakupów innych materiałów zleconych.
 - j) Informowanie pracowników Szpitala o odprawach, spotkaniach itp. z komendantem Szpitala wraz z przesyłaniem materiałów dotyczących rodzaju spotkania zgodnie z podjętymi ustaleniami.
 - k) Sporządzanie planu służb i dyżurów Szpitala na podstawie przedstawionych przez kierowników poszczególnych komórek propozycji.
 - l) Sekretariat Filii Szpitala w Elku podlega bezpośrednio Komendantowi Filii Szpitala.

16. Zadania działu zamówień publicznych w Lublis.e/zespołu ds. zamówień publicznych w Elku:

- 1) Wykonywanie czynności związanych z przeprowadzaniem procedur udzielania zamówień publicznych, zapewniających pełną i efektywną ich realizację, zgodnie z ustawą Prawo zamówień publicznych, ze szczególnym uwzględnieniem kompletności, poprawności i terminów.
- 2) Koordynowanie i prowadzenie procesu zamówień publicznych w obu lokalizacjach we współpracy i pod merytorycznym nadzorem Kierownikiem DZP w Lublinie.
- 3) Udzielanie zamówień publicznych, zgodnie z zasadami współpracy obowiązującymi pomiędzy działem w Lublinie i zespołem w Filii w Elku.
- 4) Opracowywanie rocznego planu postępowań, jego aktualizacji oraz prowadzenie sprawozdawczości dotyczącej zamówień publicznych.
- 5) Przekazywanie do publikacji ogłoszeń dotyczących zamówień publicznych, informacji do Prezesa UZP o złożonych ofertach.
- 6) Prowadzenie rejestru zamówień publicznych, prowadzenie rejestru umów przetargowych oraz zbioru dokumentacji dotyczącej realizowanych zamówień publicznych.
- 7) Prowadzenie postępowań przetargowych zgodnie z obowiązującym w IWSzKzP SP ZOZ w Lublinie Regulaminem udzielania zamówień publicznych.
- 8) Uczestnictwo w posiedzeniach komisji przetargowych, zapewnienie obsługi technicznej komisji przetargowych.

- 9) Organizacja prac przygotowujących udzielenie zamówień publicznych oraz współpraca z innymi komórkami organizacyjnymi Szpitala (pracownikami Szpitala o różnych kwalifikacjach) – celem prawidłowego udzielania zamówień publicznych, udostępnianie informacji na wnioski wykonawcy, gromadzenie danych niezbędnych do przeprowadzenia procedury 48apotrzebowaizapotrzebowań ilościowych, wartości szacunkowej, cen wynikających z rozeznania, kosztorysów, dokumentacji technicznej).
- 10) Udzielanie zamówień publicznych, zgodnie z zasadami współpracy obowiązującymi w DZP pomiędzy pracownikami działu w Lublinie i filii w Ełku.
- 11) Bieżąca archiwizacja wykonanej dokumentacji z postępowań o udzielenie zamówienia publicznego oraz dbałość o należyte przechowywanie dokumentacji związanej z udzielaniem,
- 12) W Filii Szpitala w Ełku przygotowywanie umów na usługi medyczne.

17. Zadania ogólne pionu logistyki Szpitala/Filii Szpital w Ełku:

- 1) Pionem zabezpieczenia logistycznego (logistyka Szpitala) – kieruje szef logistyki Szpitala klinicznego w Lublinie, a w Ełku szef logistyki szpitala w Filii Szpitala, którym są podporządkowane komórki opisane w §10 oraz załącznikach 2 i 2a..
- 2) Logistyka Szpitala odpowiada za organizację i realizację zabezpieczenia logistycznego Szpitala w czasie pokoju, kryzysu i wojny, w tym też zabezpieczenie logistyczne mobilizacyjnego rozwinięcia Szpitala do etatu czasu „W”, poprzez realizację zadań w zakresie:
 - a) Zaopatrywania oddziałów i pozostałych komórek Szpitala w sprzęt i materiały (m.in. odzież roboczą, pościel i bieliznę szpitalną, środki czystości, materiały biurowe, sprzęt kwaterunkowy, sprzęt gospodarczy, za wyjątkiem sprzętu i materiałów medycznych) oraz usługi logistyczne (żywienie pacjentów, transport wewnętrzny i zewnętrzny, obsługi komunalnej, pranie, remonty i zabezpieczenie techniczne, utrzymanie infrastruktury) realizowane siłami własnymi oraz poprzez ich kontraktowanie lub outsourcing.
 - b) Zabezpieczenia ciągłości funkcjonowania oddziałów oraz pozostałych struktur Szpitala poprzez planową konserwację i naprawę infrastruktury wyposażenia i urządzeń technicznych, energetycznych itp.
 - c) Zapewnienia dostaw mediów dla Szpitala w systemie zasadniczym i rezerwowym.
 - d) Prowadzenia ewidencji i dokumentacji materiałowo-finansowej w ujęciu ilościowo-jakościowo-wartościowym oraz pozabilansowym składników majątku będącego w gestii zaopatrzenia logistycznego Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami w tym zakresie i wewnętrznymi ustaleniami.
 - e) Administrowania i eksploatacji nieruchomościami własnymi i oddanymi w bezpłatne użytkowanie Szpitalowi.
 - f) Sporządzania naliczeń podatków od nieruchomości i środków transportowych.
 - g) Prowadzenia działalności w zakresie zabezpieczenia metrologicznego, dozoru technicznego.
 - h) Planowania, realizacji i rozliczania inwestycji budowlanych zgodnie z obowiązującym prawem i zapisami umów.
 - i) Współdziałania z inspektorem ochrony przeciwpożarowej w zakresie zapewnienia ochrony przeciwpożarowej obiektów Szpitala.
 - j) Planowania i organizowania systemu zabezpieczenia logistycznego zadań gotowości mobilizacyjnej i bojowej Szpitala.
 - k) Zabezpieczenia logistycznego zadań zleconych przez MON wynikających z Wyciągu z zestawienia zadań mobilizacyjnych Szpitala.
 - l) Organizacji funkcjonowania elementów bazy mobilizacyjnej na rzecz Szpitala

- m) W Szpitalu w Lublinie także organizacji i prowadzenia działalności komercyjnej obejmującej między innymi:
 - i. usługi żywnościowe,
 - ii. usługi transportowe,
 - iii. wynajem pomieszczeń i powierzchni oraz miejsc parkingowych.
- n) W Filii Szpitala w Ełku także przeprowadzenie procedury na dzierżawę/ najem na podstawie złożonych wniosków i ich bieżąca rejestracja.

18. Zadania pionu logistyki w zakresie transportu

- 1) Realizowane przez działu transportu, ochrony i utrzymania infrastruktury Szpitala w Lublinie oraz sekcje samochodową Filii Szpitala w Ełku
- 2) Zabezpieczenie transportu chorych, materiałów laboratoryjnych i bieżących potrzeb Szpitala.
- 3) Utrzymywanie w ciągłej sprawności technicznej pojazdów samochodowych.
- 4) Racjonalne gospodarowanie przydzielonymi środkami finansowymi oraz prowadzenie analizy kosztów utrzymania zapasów i bieżących związanych z działalnością służby samochodowej.
- 5) Prowadzenie ewidencji magazynowej i sprawozdawczości, klasyfikowanie i wybra-kowywanie materiałów i sprzętu.
- 6) Zlecenie usług serwisów, napraw i remontów pojazdów zgodnie z ustawą o zamówie-niach publicznych.
- 7) Współpraca z izbą przyjęć/SOR i innymi komórkami Szpitala i Filii w zakresie wyko-rzystania środków transportowych.
- 8) W Szpitalu w Lublinie prowadzenie ewidencji magazynowej i sprawozdawczości.
- 9) W Filii Szpital w Ełku udział w utrzymaniu porządku na terenach zewnętrznych Szpitala (ładowisko śmigłowców).

20. Zadania pionu logistyki w zakresie ochrony obiektów:

- 1) Realizowane przez działu transportu, ochrony i utrzymania infrastruktury Szpitala w Lublinie, a w Filii w Ełku przez nieetatowego komendanta ochrony RBZMed Ełk
- 2) Organizowanie we współdziałaniu z innymi osobami funkcyjnymi Szpitala skutecznego systemu ochrony obiektów Szpitala.
- 3) Opracowywanie i uaktualnianie dokumentacji związanej z ochroną obiektów.
- 4) Opracowywanie lub uczestniczenie w opracowaniu minimalnych wojskowych wymagań organizacyjno-użytkowych dla zadania inwestycyjnego ochrony technicznej oraz uczestniczenie w organizowanych przetargach dotyczących inwestycji technicznego zabezpieczenia obiektów oraz nadzorowanie ich realizacji i odbioru technicznego.
- 5) Współdziałanie z pełnomocnikiem ds. ochrony informacji niejawnych
- 6) oraz kierownikiem działu informatyki i cyfryzacji w zakresie zapewnienia sprawnego funkcjonowania systemu kontroli dostępu.
- 7) Zapewnienie właściwego przechowywania kluczy do pomieszczeń i obiektów,
- 8) Analizowanie zagrożeń wewnętrznych i zewnętrznych oraz proponowanie zmian w dotychczasowym systemie ochrony.
- 9) Przyjmowanie opłat za parkowanie oraz obsługa kas fiskalnych.
- 10) Dokonywanie przeglądów rejestrów zdarzeń oraz poprawności funkcjonowania systemów oraz dokumentowanie tych czynności w rejestrze zdarzeń.

20. Zadania działu logistyki w zakresie utrzymania infrastruktury:

- 1) Realizowane przez działu transportu, ochrony i utrzymania infrastruktury Szpitala w Lublinie, a w Filii Szpitala w Ełku w dziale infrastruktury.

- 2) Zapewnienie prawidłowego funkcjonowania wszystkich urządzeń, instalacji technicznych i energetycznych Szpitala.
- 3) Dokumentacja, obsługa i konserwacja urządzeń gazowych węzłów cieplnych, wymiennikowni, hydroforni, stacji trafo, klimatyzacji, agregatu prądotwórczego, UPS oraz sieci związanych z tymi urządzeniami.
- 4) Utrzymanie i dbałość o czystość terenu Szpitala i budynków.
- 5) Planowanie rzeczowo-finansowe wyposażenia Szpitala w grupy asortymentowe oraz prowadzenie ewidencji materiałowej i sprawozdawczości
- 6) Dokonywanie zakupów materiałów nieobjętych umowami rocznymi zgodnie z ustawą PZP oraz regulaminem wewnętrznym dotyczącym udzielania zamówień o wartości nieprzekraczającej 10 000,00 zł.
- 7) Sporządzanie w porozumieniu z działem finansowym planu finansowego działu oraz nadzór nad jego realizacją.
- 8) Nadzór nad ewidencją czasu pracy pracowników działu technicznego.
- 9) Prowadzenie dokumentacji dźwigów szpitalnych i coroczne sprawdzanie pomiarów ochronnych.
- 10) Prowadzenie wykazu stanowisk pracy wymagających zaświadczeń do eksploatacji urządzeń energetycznych (EID).
- 11) Przeglądy i sprawdzanie instalacji oświetlenia awaryjnego w Szpitalu.
- 12) Przygotowywanie specyfikacji przetargowych na dostawę mediów: centralnego ogrzewania, ciepłej wody, gazu, energii elektrycznej.
- 13) Uczestnictwo przedstawicieli działu w pracach komisji przy odbiorach robót budowlanych, remontów obiektów i instalacji.
- 14) Przechowywanie i ewidencjonowanie dokumentacji technicznej i dozorowej.
- 15) Opisywanie faktur za media pod względem formalno-prawnym i merytorycznym.
- 16) Sporządzanie rozliczeń pod faktury za media w celu ich rozliczenia na podstawie zużycia (np.: spisywanie liczników i podliczników).
- 17) Rozliczanie kontrahentów (najemców/dzierżawców) z pobieranych mediów (woda, c.o., prąd itp.).
- 18) Organizowanie i przeprowadzenie przeglądów półrocznych, rocznych, pięcioletnich obiektów budowlanych; przeglądów urządzeń gazowych, przeglądów wentylacji i kominów.
- 19) Nadzór nad wykonywaniem pomiarów i ochrony przeciwporażeniowej w instalacjach i urządzeniach elektrycznych przez energetyka.
- 20) Wykonywanie prac konserwacyjnych mających za zadanie niedopuszczenie do uszkodzenia obiektu, urządzenia i utraty wartości użytkowej
- 21) Prowadzenie okresowych remontów obiektów, urządzeń i instalacji ujętych w opracowanym planie remontów.
- 22) Opracowywanie i prowadzenie dokumentacji na prace remontowe zgodnie z ustawą PZP.
- 23) Prowadzenie ksiąg obiektów zgodnie z Rozporządzeniem Ministra Infrastruktury z dnia 3 lipca 2003 roku w sprawie książki obiektu budowlanego.
- 24) Przygotowywanie wniosków i przeprowadzenie rozeznania rynku na remonty poniżej 130 000 zł. zgodnie z regulaminem wewnętrznym dotyczącym udzielania zamówień.
- 25) Współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie ogłaszania i przeprowadzania przetargów nieograniczonych na remonty.
- 26) Wykonywanie przedmiarów wykonywanych remontów.
- 27) Organizowanie odbiorów przeprowadzanych remontów / inwestycji obiektów.
- 28) Zabezpieczenie funkcjonowania Szpitala pod względem technicznym w dni wolne od pracy.

- 29) Zapewnienie sprawnego i terminowego odbioru odpadów medycznych oraz komunalnych
- 30) W Ełku prowadzenie ewidencji udzielonych pozwoleń na najem/dzierżawę.
- 31) W Szpitalu w Lublinie zaopatrywanie w środki czystości niezbędne do jego funkcjonowania, a w Filii w książki i druki medyczne.
- 32) W Szpitalu w Lublinie nadzór nad prowadzeniem przez pracowników działu dziennika zgłoszeń awarii i nadzór nad prawidłowością rozliczania materiałów użytych do usunięcia awarii.

21. Zadania pionu logistyki w zakresie inwestycji

- 1) Realizowane przez Wydział Inwestycji w Szpitalu w Lublinie oraz dział infrastruktury w Filii Szpitala w Ełku.
- 2) Sporządzanie i korekta planu inwestycji ujętych w CPIB MON w Szpitalu w Lublinie a w Filii w Ełku przygotowywanie dokumentów inicjujących inwestycje budowlane ujęte w CPIB MON.
- 3) Współpraca z działem finansowym w zakresie opracowywania planu rzeczowo-finansowego inwestycji.
- 4) Współpraca z komórkami wewnętrznymi Szpitala, w szczególności z działem informatyki i cyfryzacji oraz IOD w zakresie rozwiązań dotyczących informatyzacji i cyfryzacji oraz ochrony danych osobowych na etapie planowania inwestycji, prowadzenie dokumentacji związanej z inwestycjami ujętymi w CPIB MON (sprawozdania, wnioski, korekty).
- 5) Prowadzenie dokumentacji związanej z inwestycjami ujętymi w CPIB MON (sprawozdania, wnioski, korekty).
- 6) Ewidencjonowanie i przechowywanie dokumentacji projektowo-kosztorysowej.
- 7) Prowadzenie i udział w pracach polegających na obsłudze, zabezpieczeniu, analizie i nadzorze inwestycji budowlanych.
- 8) Współpraca z biurami projektowymi (udzielanie wszelkich informacji, współpraca z rzeczoznawcami ppoż., BHP i projektantami).
- 9) Przygotowywanie wniosków na przeprowadzenie przetargu nieograniczonego na inwestycje.
- 10) Przygotowywanie wniosków i przeprowadzenie rozeznania rynku na prace budowlane zgodnie z regulaminem wewnętrznym dotyczącym udzielania zamówień.
- 11) Współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie ogłaszania i przeprowadzania przetargów nieograniczonych na inwestycje.
- 12) Współpraca z podmiotami zewnętrznymi w zakresie przygotowywania dokumentów inicjujących inwestycje budowlane ujęte w CPIB MON.
- 13) Organizowanie odbiorów przeprowadzanych inwestycji obiektów (WOMP, PGE, MPWiK, WINB, WDOP).
- 14) W Lublinie prowadzenie ewidencji udzielonych pozwoleń na najem/ dzierżawę.
- 15) Przygotowywanie wniosków wraz ze wzorami umów o przeprowadzenie przetargu nieograniczonego.
- 16) Współdziałanie z kierownikami komórek organizacyjnych odnośnie zakresu zawieranych umów.
- 17) Współpraca z działem finansowym w zakresie przyznanych środków finansowych na remonty i inwestycji.
- 18) Ewidencjonowanie dokumentacji technicznej w zakresie prowadzonych inwestycji.
- 19) Prowadzenie i udział w pracach polegających na obsłudze, zabezpieczeniu, analizie i nadzorze inwestycji budowlanych.
- 20) W Szpitalu w Lublinie przygotowywanie umów na usługi medyczne.

- 21) W Lublinie współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie ogłaszania i przeprowadzania przetargów nieograniczonych na wynajem/ dzierżawę, w Filii Szpitala w Ełku odpowiedzialny Szef Logistyki Szpitala..
- 22) W Szpitalu w Lublinie prowadzenie rejestru umów na usługi medyczne.
- 23) W Szpitalu w Lublinie współpraca z Departamentem Wojskowej Służby Zdrowia w zakresie zadań ujętych w CPIB MON.

22. Zadania pionu logistyki w zakresie informatyki:

- 1) Realizowane w działach informatyki i cyfryzacji w obu lokalizacjach Szpitala.
- 2) Nadzór nad stanem technicznym urządzeń informatycznych i oprogramowaniem informatycznym występującym w Szpitalu w celu zapewnienia sprawnej obsługi technicznej dla sieci Szpitala.
- 3) Współpraca z personelem obsługującym urządzenia informatyczne w celu zapewnienia sprawnego funkcjonowania urządzeń i programów komputerowych.
- 4) Planowanie i zakup sprzętu informatycznego oraz wyposażenia stanowisk pracy pod względem informatycznym w ramach przyznanego środków w planie finansowym danego roku.
- 5) Nadzór nad ochroną danych zawartych na serwerach Szpitala przed dostępem osób nieupoważnionych oraz ich utratą.
- 6) Zapewnienie aktualizacji regulacji wewnętrznych w zakresie dotyczącym zmieniającego się otoczenia.
- 7) Utrzymanie aktualności inwentaryzacji sprzętu i oprogramowania służącego do przetwarzania informacji obejmującej ich rodzaj i konfigurację.
- 8) Przeprowadzanie okresowych analiz ryzyka utraty integralności, dostępności lub poufności informacji oraz podejmowania działań minimalizujących to ryzyko, stosownie do wyników przeprowadzonej analizy.
- 9) Podejmowanie działań zapewniających, że osoby zaangażowane w proces przetwarzania informacji posiadają stosowne uprawnienia i uczestniczą w tym procesie w stopniu adekwatnym do realizowanych przez nie zadań oraz obowiązków mających na celu zapewnienie bezpieczeństwa informacji.
- 10) Zmiany uprawnień.
- 11) Zawieranie w umowach serwisowych podpisanych ze stronami trzecimi zapisów gwarantujących odpowiedni poziom bezpieczeństwa informacji.
- 12) Zapewnienie odpowiedniego poziomu bezpieczeństwa w systemach teleinformatycznych:
 - a) dbałości o aktualizację oprogramowania,
 - b) minimalizowaniu ryzyka utraty informacji w wyniku awarii,
 - c) ochronie przed błędami, utratą, nieuprawnioną modyfikacją,
 - d) stosowaniu mechanizmów kryptograficznych w sposób adekwatny do zagrożeń lub wymogów przepisu prawa,
 - e) zapewnieniu bezpieczeństwa plików systemowych,
 - f) redukcji ryzyka wynikających z wykorzystania opublikowanych podatności technicznych systemów teleinformatycznych,
 - g) niezwłoczne podejmowanie działań po dostrzeżeniu nieujawnionych podatności systemów teleinformatycznych na możliwość naruszenia bezpieczeństwa,
 - h) kontroli zgodności systemów teleinformatycznych z odpowiednimi normami i politykami bezpieczeństwa,
 - i) bezzwłocznego zgłaszania incydentów naruszenia bezpieczeństwa informacji w określony i z góry ustalony sposób, umożliwiający szybkie podjęcie działań korygujących.

- 13) Przedstawianie propozycji w zakresie rozwoju informatycznego Szpitala.
- 14) Archiwizacja dokumentacji Szpitalnej w systemie informatycznym na nośnikach elektronicznych.
- 15) Prowadzenie ewidencji kart wjazdowych/wyjazdowych systemu szlabanowego, przestrzeganie przeglądów, konserwacja systemu.
- 16) Montaż oraz konserwacja systemu monitoringu oraz konserwacja i utrzymanie systemu alarmowego w bud. 72 – dotyczy Filii Szpitala w Ełku.

23. Zadania pionu logistyki w zakresie służby żywnościowej:

- 1) Realizowane przez dział żywienia i dietetyki w Szpitalu Lublinie oraz sekcję żywnościowej w Filii Szpitala w Ełku.
- 2) Zapewnienie racjonalnego żywienia pacjentom przebywającym w Szpitalu oraz osobom korzystającym odpłatnie ze stołówki szpitalnej.
- 3) Ścisłe przestrzeganie i doskonalenie zasad żywienia dietetycznego.
- 4) Prowadzenie zakupów produktów i artykułów żywnościowych zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.
- 5) Współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie zawierania umów na dostawę produktów żywnościowych i urządzeń gospodarczo-kuchennych.
- 6) Udział w komisjach przetargowych mających na celu wyłonienie dostawców produktów żywnościowych.
- 7) Ścisłe przestrzeganie zasad sanitarno-higienicznych podczas produkcji, wydawania i magazynowania posiłków.
- 8) Przestrzeganie w procesie żywienia i dietetyki procedur GMP, GHP oraz HACCP.
- 9) Przestrzeganie wszystkich niezbędnych przepisów i receptur dotyczących sposobów i technik przygotowania potraw.
- 10) Współdziałanie z oddziałami szpitalnymi w zakresie diet i zabezpieczenia żywienia pacjentów przyjmowanych na leczenie.
- 11) Planowanie zaopatrzenia w żywność zgodnie z zaleceniami instytutu żywienia i żywności.
- 12) Sporządzanie jadłospisów okresowych z uwzględnieniem diet leczniczych i współpraca w tym zakresie z personelem leczącym.
- 13) Prowadzenie kontroli i dokonywanie oceny gotowych potraw przed wydaniem ich na oddziały.
- 14) Nadzór nad pobieraniem próbek ze wszystkich przygotowywanych posiłków.
- 15) Dbanie o higienę i czystość pomieszczeń kuchni i stołówki.
- 16) Nadzór nad celowym wykorzystaniem środków żywnościowych przeznaczonych na żywienie.
- 17) Prowadzenie ewidencji materiałowej i sprawozdawczości.
- 18) Racjonalne gospodarowanie przydzielonymi środkami finansowymi.
- 19) Klasyfikowanie i wybrakowywanie sprzętu żywnościowego.
- 20) Prowadzenie magazynu artykułów żywnościowych, a w szczególności:
 - a) planowanie i organizacja zakupu artykułów i produktów żywnościowych,
 - b) nadzór nad przyjmowaniem do przechowywania artykułów i surowców w zakresie wymaganych atestów lub świadectw weterynaryjnych oraz okresu przydatności do spożycia,
 - c) sporządzanie i prowadzenie odpowiednich dokumentów związanych z przyjmowaniem i wydawaniem artykułów żywnościowych i surowców oraz współpraca z działem księgowości.
- 21) Prowadzenie i ewidencjonowanie sprzedaży posiłków dla pracowników.

- 22) Zgłaszanie wniosków w sprawie remontów pomieszczeń, urządzeń i wyposażenia technicznego kuchni i zaplecza.

24. Zadania pionu logistyki w zakresie służby mundurowej:

- 1) Realizowane przez sekcję mundurową w Filii Szpitala w Ełku oraz inspektora BHP w Szpitalu Lublinie.
- 2) Prowadzenie dokumentacji materiałowej i prowadzenie rejestru.
- 3) Zakładanie i prowadzenie kart wyposażenia osobistego żołnierzy i pracowników cywilnych.
- 4) Zaopatrywanie bieżące i doraźne oddziałów szpitalnych, poradni i innych komórek organizacyjnych Szpitala.
- 5) Prowadzenie planowania rzeczowo-finansowego.
- 6) Rozliczanie usług pralniczych.
- 7) Wydawanie i przyjmowanie przedmiotów z magazynu.
- 8) Klasyfikowanie i wybrakowywanie materiałów i sprzętu.
- 9) Prowadzenie gospodarki magazynowej, ewidencji ilościowo-wartościowej.
- 10) Współpraca z działem zamówień publicznych w zakresie zawierania umów na dostawę i usługi.
- 11) Dokonywanie zakupów zgodnie z ustawą o zamówieniach publicznych.
- 12) Racjonalne gospodarowanie przydzielonymi środkami finansowymi.

25. Zadania pionu ochrony informacji niejawnych (POIN):

- 1) Realizowane przez pełnomocnika w Szpitalu Lublinie i jego zastępcę w Filii Szpitala w Ełku.
- 2) Zapewnienie ochrony informacji niejawnych przetwarzanych w Szpitalu zgodnie z ustawą o ochronie informacji niejawnych z dnia 05 sierpnia 2010 r. (Dz. U. z 2023 r. poz. 756 z późn. zm.).
- 3) Zapewnienie ochrony systemów teleinformatycznych funkcjonujących w Szpitalu, w których są przetwarzane informacje niejawne.
- 4) Nadzór nad przestrzeganiem szczególnych wymagań bezpieczeństwa i procedur bezpiecznej eksploatacji dla eksploatowanych systemów niejawnych oraz konfiguracją sprzętu, przydzielania kont użytkownikom.
- 5) Nadzór nad przestrzeganiem ochrony informacji niejawnych wytwarzanych, przetwarzanych i przechowywanych w systemie dokumentów oraz właściwym ich obiegiem.
- 6) Organizowanie oraz prowadzenie kontroli ochrony informacji niejawnych nad przestrzeganiem przepisów o ochronie tych informacji, w tym kontrola ewidencji, materiałów i obiegu dokumentów.
- 7) Prowadzenie postępowań sprawdzających.
- 8) Ewidencja, archiwizowanie i przechowywanie akt postępowań sprawdzających.
- 9) Prowadzenie wykazu osób zatrudnionych lub pełniących służbę w Szpitalu albo wykonujących czynności zleczone, które posiadają uprawnienia do dostępu do informacji niejawnych, oraz osób, którym odmówiono wydania poświadczenia bezpieczeństwa lub je cofnięto, obejmującego wyłącznie informacje, o których mowa w art. 15 ust. 1 pkt 8 ustawy o ochronie informacji niejawnych.
- 10) Organizowanie i prowadzenie szkolenia z zakresu ochrony informacji niejawnych.
- 11) Szacowanie ryzyka oraz zarządzanie ryzykiem bezpieczeństwa informacji niejawnych w Szpitalu.
- 12) Zapewnienie obsługi kancelaryjnej w Szpitalu (punkt ewidencyjny).

- 13) Wdrażanie wytycznych, zaleceń i instrukcji dotyczących postępowania z informacjami niejawnymi międzynarodowymi wydawanymi przez krajową władzę bezpieczeństwa.
- 14) Prowadzenie postępowań wyjaśniających okoliczności naruszenia przepisów o ochronie informacji niejawnych oraz przedstawianie wyników tych postępowań i wynikających z nich wniosków.
- 15) Zapewnienie bezpieczeństwa fizycznego informacji niejawnych przetwarzanych w Szpitalu.
- 16) Prowadzenie wykazu umów i zadań związanych z dostępem do informacji niejawnych realizowanych przez przedsiębiorców na rzecz Szpitala.
- 17) Zapewnienie sprawnego obiegu informacji oraz procedur niszczenia materiałów niejawnych zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 18) Nadzór funkcjonalny nad archiwizacją dokumentów niejawnych oraz kontaktów w tym zakresie z archiwum wojskowym.
- 19) Współpraca ze służą kontrwywiadu wojskowego w zakresie ochrony informacji niejawnych.
- 20) Zapewnienie obsługi kancelaryjnej przez punkt podawczy w filii w Elku..

26. Zadania zespołu higieny szpitalnej Filii Szpitala w Elku:

- 1) Zespołem higieny szpitalnej kieruje koordynator ds. zespołu zarządzania zespołem higieny szpitalnej, który podlega sprawującemu nadzór nad zespołem, kierownikowi pielęgniarstwa.
- 2) Do zasadniczych zadań zespołu higieny szpitalnej należy utrzymanie, na odpowiednim poziomie, zgodnie z obowiązującymi przepisami, stanu sanitarno-epidemiologicznego oraz czystości na terenie filii Szpitala w Elku.

27. Zadania działu kontrolingu Szpitala w Lublinie

- 1) Prowadzenie oceny ekonomicznej efektywności poszczególnych komórek organizacyjnych Szpitala.
- 2) Prowadzenie wielowymiarowej i wieloprzekrojowej analizy kosztowej funkcjonowania wszystkich ośrodków kosztów.
- 3) Ustalanie wyników finansowych dla poszczególnych rodzajów działalności jednostki oraz dla całego Szpitala.
- 4) Współdziałanie w przygotowywaniu sprawozdań finansowych.
- 5) Przygotowywanie analiz ekonomicznych nowych rozwiązań i przedsięwzięć planowanych w przyszłości.
- 6) Współdziałanie w opracowywaniu planu finansowego, sprawozdań z realizacji planu, sprawozdań z działalności finansowej Szpitala.
- 7) Nadzór nad systemem sprawozdawczości wewnętrznej, w tym m.in. nad: przebiegiem dokumentów dotyczących realizacji zadań z planu finansowego, raportowaniem o poziomie wykonywania planu finansowego, analiza odchyleń w realizacji w planie finansowym.
- 8) Ustalanie celów, planowanie, sterowanie w zakresie finansów i skuteczności ekonomicznej oraz kontroli.
- 9) Przygotowywanie informacji do podejmowania decyzji finansowych.
- 10) Konstruowanie wskaźników i mierników oceny sytuacji finansowej Szpitala.
- 11) Bieżące aktualizowanie cennika usług medycznych.
- 12) Ścisła współpraca z działem kontraktowania i rozliczania świadczeń medycznych oraz „koderami usług medycznych”.
- 13) Współpraca z Agencją Oceny Technologii Medycznej i Taryfikacji.
- 14) Współpraca z audytorem wewnętrznym, ordynatorami/kierownikami oddziałów

- oraz kierownikami innych komórek w zakresie realizacji poszczególnych zadań, mierników i wskaźników
- 15) Obsługa repozytorium umów Szpitala oraz rejestru umów jednostek sektora finansów publicznych.

§ 17

Zasady współpracy izby przyjęć/SOR z innymi komórkami Szpitala

1. Z pracownikami diagnostycznymi:

- 1) Pacjent z izby przyjęć/SOR jest kierowany do pracowni diagnostyki obrazowej z ratownikiem medycznym lub sanitariuszem i w zależności od stanu zdrowia przewożony jest na wózku lub udaje się o własnych siłach.
- 2) Po wykonaniu badania jego opis przekazywany jest do izby przyjęć lub do kliniki/oddziału do jakiego został skierowany pacjent.
- 3) Pielęgniarka dyżurna izby przyjęć/SOR pobiera materiał do badań laboratoryjnych od pacjentów przyjmowanych do Szpitala oraz od pacjentów przyjmowanych w izbie przyjęć. Materiał do badań jest dostarczany do pracowni analityki lekarskiej przez ratownika medycznego lub sanitariusza.
- 4) Po telefonicznym potwierdzeniu wykonania badania wynik jest odbierany z laboratorium przez ratownika medycznego lub sanitariusza izby przyjęć lub przez personel docelowego oddziału, do jakiego został skierowany pacjent.

2. Z blokiem operacyjnym:

- 1) Pacjent, którego stan zdrowia wymaga wykonania natychmiastowego zabiegu operacyjnego, jest przyjmowany do Szpitala w trybie pilnym.
- 2) Lekarz dyżurny oddziału zabiegowego kwalifikuje pacjenta do zabiegu operacyjnego w izbie przyjęć/SOR i powiadamia blok operacyjny o planowanym zabiegu.
- 3) Personel izby przyjęć /SOR przyjmuje pacjenta do Szpitala.
- 4) Rzeczy osobiste pacjenta przekazuje się do depozytu.
- 5) W izbie przyjęć/SOR na zlecenie lekarza dyżurnego pielęgniarka dyżurna wykonuje czynności przygotowawcze do zabiegu (zakłada wkłucie do żyły obwodowej, podłącza wlew kroplowy, podaje zlecone leki, itp.).
- 6) Po wykonaniu czynności przygotowawczych pacjent jest transportowany na blok operacyjny przez ratownika medycznego lub sanitariusza.

3. Z działem transportu:

- 1) Kierowca po objęciu dyżuru zgłasza się do pielęgniarki izby przyjęć/SOR w celu przyjęcia zleceń na wykonanie transportu karetką.
- 2) Izba przyjęć/SOR przyjmuje zgłoszenia od oddziałów, pracowni i innych komórek Szpitala na planowe transporty karetką szpitalną.
- 3) Kierowca dyżurny powiadamiany jest o wyjeździe w miejscu swojego pobytu (pomieszczenie działu transportu) telefonicznie, a w trakcie transportu za pomocą łączności radiotelefonicznej.
- 4) W razie potrzeby kierowca w czasie dyżuru, na zlecenie pielęgniarki dyżurnej izby przyjęć jest zobowiązany do pomocy w czynnościach ratownika medycznego lub sanitariusza izby przyjęć.

4. Z działem żywienia:

- 1) Pielęgniarka dyżurna izby przyjęć przekazuje do kuchni trzykrotnie w ciągu doby (godz. 5.00; 11.00; 16.00) wykaz przyjętych pacjentów do Szpitala z wyszczególnieniem oddziałów i diet.

- 2) Wykaz żywnionych przekazywany jest telefonicznie, a następnie potwierdzany pisemnym wykazem przesyłanym przez ratownika medycznego lub sanitariusza do kancelarii żywnościowej.

5. Transport sanitarny i zasady przekazywania pacjentów do innych podmiotów leczniczych:

- 1) Za wykorzystanie transportu sanitarnego Szpitala odpowiada lekarz dyżurny izby przyjęć lub lekarz dyżurny kliniki/oddziału.
- 2) Do dyspozycji lekarza dyżurnego izby przyjęć lub lekarza dyżurnego oddziału są samochody sanitarne Szpitala w dni robocze w godz. 7.00 – 20.00.
- 3) W godzinach nocnych oraz w dni świąteczne i wolne od pracy transport sanitarny zabezpiecza podmiot mający zawartą umowę ze Szpitalem.
- 4) Ordynator/kierownik oddziału odpowiada za pacjentów transportowanych na badania diagnostyczne i konsultacje. Podejmuje decyzje o rodzaju transportu sanitarnego, a w razie potrzeby wykonania transportu sanitarnego z lekarzem organizuje zespół wyjazdowy.
- 5) W razie potrzeby przewiezienia pacjenta z lekarzem transport sanitarny zabezpiecza lekarz dyżurny izby przyjęć lub lekarz dyżurny oddziału.
- 6) Torba z lekami do zabezpieczenia transportu sanitarnego znajduje się w izbie przyjęć.
- 7) W pilnych, uzasadnionych przypadkach, gdy stan zdrowia pacjenta wymaga transportu karetką reanimacyjną lekarz dyżurny izby przyjęć lub lekarz dyżurny oddziału wzywa zespół reanimacyjny z Pogotowia Ratunkowego.

§ 18

Zasady współdziałania Oddziałów szpitalnych z pozostałymi komórkami organizacyjnymi Szpitala.

1. Oddział Szpitala współpracuje z innymi oddziałami w zakresie przenoszenia pacjentów między oddziałami w celu zapewnienia ciągłości procesu leczenia w następujących przypadkach:
 - 1) Gdy w procesie leczenia i diagnostyki okaże się, że dominujące schorzenie nie odpowiada profilowi oddziału, na którym aktualnie przebywa pacjent - po konsultacji specjalistycznej zostaje on przeniesiony do właściwego oddziału odpowiadającego schorzeniu dominującemu. Decyzje o przeniesieniu pacjenta z oddziału na oddział uzgadniają między sobą ordynatorzy/kierownicy zainteresowanych oddziałów.
 - 2) W przypadku pogorszenia się stanu zdrowia pacjenta powodującego stan zagrożenia życia, lekarz oddziału może wezwać na konsultację lekarza oddziału intensywnej terapii (OIT). Jeśli stan zdrowia pacjenta tego wymaga zostaje on przeniesiony do OIT po zakwalifikowaniu go przez lekarza lub ordynatora OIT.
2. Oddział Szpitala współpracuje z innymi oddziałami w zakresie realizacji konsultacji specjalistycznych innych specjalistów poza pracującymi w oddziale dla potrzeb pacjentów oddziału w następujących przypadkach:
 - 1) Lekarz prowadzący pacjenta, u którego występuje konieczność przeprowadzenia konsultacji specjalistycznej zgłasza do właściwego oddziału zapotrzebowanie na tę konsultację specjalistyczną, dokonując wpisu w historii choroby. Konsultacja specjalistyczna powinna odbyć się w tym samym lub następnym dniu. Lekarz konsultant po przeprowadzonym badaniu chorego swoje obserwacje i zalecenia wpisuje do elektronicznej dokumentacji medycznej.

- 2) Ordynatorzy oddziałów odpowiedzialni są za wyznaczenie lekarzy do prowadzenia konsultacji specjalistycznych w określonych oddziałach. W szczególnie trudnych przypadkach chorobowych konsultacje pacjentów prowadzą ordynatorzy /kierownicy oddziałów.
3. Oddział Szpitala współpracuje z innymi oddziałami i komórkami w zakresie wykonywania badań diagnostycznych oraz uzyskiwania preparatów krwi dla pacjentów oddziału.
4. Szczegółowe zasady określające dostarczanie materiału do badań diagnostycznych oraz uzyskiwania wyników określają Standardowe Procedury Operacyjne „Pobieranie materiału do badań laboratoryjnych”.
5. Szczegółowe zasady określające uzyskiwanie preparatów krwi dla pacjentów oddziału zawarte są w Standardowych Procedurach Operacyjnych „Sposób i organizacja leczenia krwią w Szpitalu”.
6. Oddział Szpitala współpracuje z innymi oddziałami i komórkami w zakresie:
 - 1) zaopatrzenia oddziału w sprzęt medyczny, leki oraz materiał jednorazowego użytku,
 - 2) zaopatrzenia oddziału w bieliznę oraz środki czystości dla utrzymania właściwego poziomu sanitarno-higienicznego,
 - 3) żywienia dietetycznego pacjentów leczonych w oddziale.
7. Zasady współpracy oddziałów szpitalnych z blokiem operacyjnym określa odrębny regulamin bloku operacyjnego.

Rozdział 6

WARUNKI WSPÓLDZIAŁANIA Z INNYMI PODMIOTAMI WYKONUJĄCYMI DZIAŁALNOŚĆ LECZNICZĄ W ZAKRESIE ZAPEWNIENIA PRAWIDŁOWOŚCI DIAGNOSTYKI, LECZENIA, PIELEGNACJI I REHABILITACJI PACJENTÓW ORAZ CIĄGŁOŚCI PRZEBIEGU PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH.

§ 19

1. **Zasady współdziałania z innymi podmiotami leczniczymi:**
 - 1) W przypadku pacjentów, których stan zdrowia przekracza możliwości diagnostyczne i lecznicze Szpitala, należy kierować ich na konsultacje specjalistyczne w ośrodku o wyższym poziomie referencyjnym.
 - 2) Konsultacja może być przeprowadzona w innym zakładzie opieki zdrowotnej lub na miejscu przez lekarza konsultanta. Odpowiedzialnym za zorganizowanie takiej konsultacji jest ordynator/kierownik oddziału sprawującego opiekę nad pacjentem.
 - 3) W razie konieczności prowadzenia badań i leczenia specjalistycznego pacjenta w innym zakładzie opieki zdrowotnej, ordynator/kierownik oddziału lub lekarz dyżurny oddziału uzgadnia przeniesienie. Po wyrażeniu zgody przez pacjenta na leczenie w innym zakładzie leczniczym zostaje on tam skierowany po uzgodnieniu terminu.
 - 4) W razie potrzeby wykonania u pacjentów badań diagnostycznych, które nie są wykonywane w Szpitalu, pacjenci kierowani są na te badania do innych zakładów opieki zdrowotnej, z którymi Szpital podpisał umowę.
 - 5) Skierowanie chorego na powyższe badania diagnostyczne wymaga akceptacji Komendanta lub jego zastępcy ds. medycznych.

- 6) Szpital wykonuje ambulatoryjne badania specjalistyczne oraz badania diagnostyczne dla innych zakładów opieki zdrowotnej na podstawie zawartych umów.

Rozdział 7

UDOSTĘPNIANIE I OPŁATY ZA UDOSTĘPNIENIE DOKUMENTACJI MEDYCZNEJ

§ 20

1. Udostępnianie dokumentacji określa „Regulamin Udostępniania Dokumentacji Medycznej w 1 WSzKzP SPZOZ w Lublinie” a wysokość opłat jest zawarta w załączniku nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego

Rozdział 8

ORGANIZACJA PROCESU UDZIELANIA ŚWIADCZEŃ ZDROWOTNYCH W PRZYPADKU POBIERANIA OPŁAT I WYSOKOŚĆ OPŁAT ZA ŚWIADCZENIA ZDROWOTNE, KTÓRE MOGĄ BYĆ, ZGODNIE Z PRZEPISAMI USTAWY LUB PRZEPISAMI ODREBNYMI, UDZIELANE ZA CZĘŚCIOWĄ ALBO CAŁKOWITĄ ODPŁATNOŚCIĄ

§ 21

1. Szpital udziela świadczeń zdrowotnych zarówno nieodpłatnie jak i odpłatnie.
2. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych organizowane jest w taki sposób, aby nie ograniczać dostępności do świadczeń finansowanych ze środków publicznych w ramach umów z NFZ oraz w sposób zapewniający poszanowanie zasady sprawiedliwego, równego, niedyskryminującego i przejrzystego dostępu do świadczeń opieki zdrowotnej oraz zgodnie z kryteriami medycznymi.
3. Udzielanie świadczeń zdrowotnych odpłatnych pozostaje bez wpływu na kolejność pozycji na prowadzonej przez Szpital liście oczekujących na udzielenie świadczenia finansowanego ze środków publicznych.
4. Świadczenia zdrowotne odpłatne mogą być realizowane na podstawie:
 - 1) umowy z innym podmiotem zgodnie z § 16 (m.in. pracodawcą, podmiotem leczniczym, towarzystwem ubezpieczeniowym) – w tym przypadku rozliczenie następuje w okresach ustalonych w umowie, a pacjent korzystający ze świadczenia zdrowotnego nie jest obciążany kosztami usługi,
 - 2) indywidualnego rozliczenia z pacjentem.
5. Szczegółowy regulamin udzielania odpłatnych świadczeń zdrowotnych wraz cennikiem usług medycznych jest załącznikiem nr 3 do Regulaminu Organizacyjnego Szpitala.

Rozdział 9

SPOŚÓB KIEROWANIA JEDNOSTKAMI LUB KOMÓRKAMI ORGANIZACYJNYMI SZPITALA

§ 22

1. Za realizację statutowych zadań Szpitala odpowiada Komendant, który kieruje Szpitalem i reprezentuje Szpital na zewnątrz
2. Komendant jest uprawnionym do wydawania rozkazów, zarządzeń, regulaminów, wytycznych oraz poleceń we wszystkich sprawach związanych z działalnością Szpitala zgodnie z obowiązującymi przepisami.
3. Kierowanie Szpitalem Komendant realizuje przy pomocy: zastępców komendanta Szpitala, głównego księgowego, kierowników komórek organizacyjnych opisanych szczegółowo w § 9, załącznikach 2 i 2a oraz zespołów, komitetów i komisji wyznaczanych rokrocznie w Rozkazie w sprawie organizacji i funkcjonowania Szpitala.
4. W razie nieobecności komendanta (w Ełku komendanta filii) zastępuje go wyznaczony zastępca komendanta szpitala klinicznego (w Ełku zastępca komendanta filii szpitala), a w razie ich nieobecności wyznaczony oficer.
 - 1) Do reprezentowania Szpitala przed środkami masowego przekazu uprawniony jest wyłącznie Komendant, rzecznik prasowy szpitala lub wyznaczona przez nich osoba.
5. Całokształt polityki medialnej powierza się rzecznikowi prasowy Szpitala.
6. W dni robocze w godzinach 15.30–7.30 następnego dnia oraz całodobowo w niedziele, dni świąteczne i wolne od pracy personelem Szpitala udzielającym w tym czasie świadczeń medycznych kieruje lekarz dyżurny Szpitala/ w filii w Ełku wyznaczany jest starszy lekarz dyżuru.
7. Lekarz dyżurny Szpitala/ starszy lekarz dyżuru wyznaczany jest z codziennej obsady lekarzy dyżurnych Szpitala i jest najbardziej doświadczonym lekarzem z personelu dyżurnego.
8. Zadania z zakresu organizacji i nadzoru pracy pielęgniarek i położnych, ratowników medycznych, sanitariuszek szpitalnych i salowych w Szpitalu pełni zastępca komendanta szpitala klinicznego do spraw pielęgniarstwa.

§ 24

1. Pracą oddziału szpitalnego kieruje ordynator/ kierownik/koordynator.
2. Ordynator/kierownik/koordynator oddziału podlega bezpośrednio zastępcy komendanta Szpitala ds. medycznych/ zastępcy komendanta filii w Ełku i jest przełożonym wszystkich żołnierzy i pracowników oddziału.
3. W celu zapewnienia możliwie najlepszej działalności oddziału ordynator/kierownik/koordynator:
 - 1) dokonuje codziennego obchodu oddziału,
 - 2) dopilnowuje, aby przyjmowani pacjenci byli zbadani przez lekarza niezwłocznie po przyjęciu na oddział,
 - 3) przekazuje oddział lekarzowi dyżurnemu po zaznajomieniu go ze stanem pacjentów znajdujących się na oddziale,
 - 4) konsultuje z lekarzami oddziału trudne przypadki,
 - 5) czuwa nad prawidłowym prowadzeniem dokumentacji medycznej w oddziale,
 - 6) nadzoruje przestrzeganie praw pacjenta w oddziale.
4. Zadania z zakresu organizacji i nadzoru pracy pielęgniarek, położnych, ratowników medycznych, sanitariuszek i salowych w oddziale sprawuje kierownik ds. pielęgniarstwa oddziału/pielęgniarka koordynująca oddziału.

5. Pracą zakładu/pracowni diagnostycznej w Szpitalu zarządza kierownik zakładu/pracowni.

Rozdział 10

PRAWA I OBOWIĄZKI PACJENTA

§ 25

Prawa pacjenta

Prawa pacjenta określa ustawa z dnia 06 listopada 2008 r. o prawach i Rzeczniku Praw Pacjenta (t.j. Dz.U. z 2022 r., poz.1876 z późn. zm.) oraz Karta Praw i Obowiązków Pacjenta 1 WSzKzP.

§ 26

Obowiązki pacjenta

Obowiązki pacjenta oraz sankcje porządkowe określone są w Karcie Praw i Obowiązków Pacjenta 1 WSzKzP.

Rozdział 11

OBOWIĄZKI SZPITALA W RAZIE ŚMIERCI PACJENTA

§ 27

1. Obowiązki osób funkcyjnych w przypadku śmierci pacjenta:

- 1) Pielęgniarka odcinkowa oddziału zawiadamia o śmierci pacjenta lekarza leczącego, a w razie jego nieobecności lekarza dyżurnego oddziału lub lekarza dyżurnego Szpitala.
- 2) Lekarz stwierdzający zgon wystawia kartę zgonu zgodnie z obowiązującymi przepisami.
- 3) Pielęgniarka odcinkowa oddziału wykonuje toaletę pośmiertną zmarłego.
- 4) Personel oddziału lub izby przyjęć powiadamia o zgonie rodzinę zmarłego, jego przedstawiciela ustawowego albo opiekuna faktycznego, ewentualnie wskazaną przez pacjenta osobę lub instytucję.
- 5) Zwłoki osoby zmarłej mogą być poddane sekcji.
- 6) decyzję o przeprowadzeniu sekcji zwłok lub odstąpieniu od niej podejmuje zastępca komendanta ds. medycznych na pisemny wniosek ordynatora/kierownika oddziału;
- 7) pielęgniarka odcinkowa dokonuje spisu rzeczy zmarłego pacjenta w celu przekazania ich za pokwitowaniem rodzinie.
- 8) W razie zgonu pacjenta, którego tożsamość nie została ustalona, bądź zgonu, wobec którego istnieje pewność lub podejrzenie, że przyczyną zgonu było przestępcze działanie, nieszczęśliwy wypadek lub samobójstwo, lekarz opisuje to w dokumentacji medycznej i powiadamia prokuraturę.
- 9) Prokurator po przeprowadzeniu czynności podejmuje decyzje i powiadamia o możliwości wydania zwłok rodzinie lub o przeprowadzeniu sekcji sądowo-lekarskiej.
- 10) W przypadku śmierci pacjenta nieposiadającego rodziny Szpital powiadamia właściwy urząd gminy celem zorganizowania pogrzebu.

- 11) Filia w Ełku posiada prosektorium, gdzie zostają przewiezione zwłoki zmarłej osoby.
- 12) Szpital nie posiada prosektorium i chłodni. Zwłoki zmarłej osoby zostają przewiezione do chłodni zakładu pogrzebowego, z którym Szpital ma podpisaną umowę w celu godnego przechowania zwłok.
- 13) Umowa Szpitala z zakładem pogrzebowym dotyczy tylko odpłatnego przechowywania zwłok w chłodni przez okres nie dłużej niż 72 godziny, licząc od godziny, w której nastąpiło zabranie zwłok przez zakład pogrzebowy.
- 14) Rodzina zmarłego jest powiadamiana o fakcie i czasookresie bezpłatnego przechowywania zwłok przez zakład pogrzebowy.
- 15) Rodzina zmarłego decyduje o wyborze zakładu pogrzebowego do organizacji pochówku.
- 16) Opłata za przechowywanie zwłok ponad 72h jest zawarta w załączniku nr 3 .

Rozdział 12

POSTANOWIENIA KOŃCOWE

§ 28

1. Do spraw nieuregulowanych w niniejszym regulaminie organizacyjnym mają zastosowanie obowiązujące przepisy oraz akty kierownictwa wewnętrznego Komendanta.
2. Wszelkie zmiany w Regulaminie mogą być dokonywane po uzyskaniu pozytywnej opinii Rady Społecznej w formie nowelizacji wprowadzonej rozkazem Komendanta.
3. Kierownikowi wydziału organizacyjno-administracyjnego polecam zapoznać z treścią niniejszego Regulaminu wszystkie osoby funkcyjne, w Szpitalu w Lublinie poprzez umieszczenie go w Systemie Zarządzania Jakością 1 WSzKzP oraz w formie tradycyjnej w Filii Szpital w Ełku.
4. Regulamin wchodzi w życie z dniem określonym w rozkazie Komendanta.

Wzory graficzne stosowanych logotypów w identyfikacji wizualnej Szpitala

POZIOME



1 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ
W LUBLINIE



1 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ
W LUBLINIE



1 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ
W LUBLINIE



1 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ
W LUBLINIE



1 Wojskowy Szpital Kliniczny
z Polikliniką SPZOZ
W LUBLINIE

PIONOWE



1 WSzKzP SPZOZ
W LUBLINIE



1 WSzKzP SPZOZ
W LUBLINIE



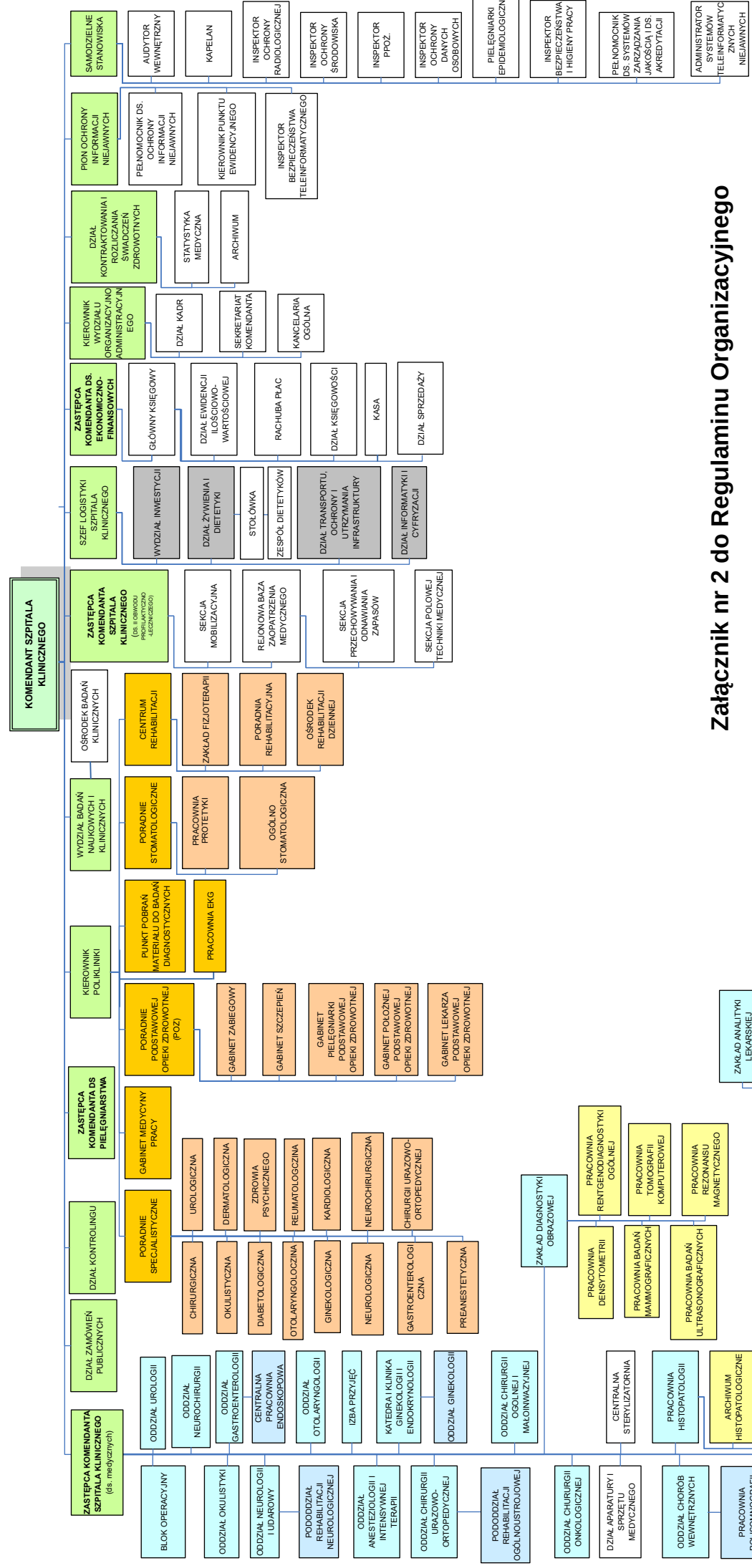
1 WSzKzP SPZOZ
W LUBLINIE



1 WSzKzP SPZOZ
W LUBLINIE



1 WSzKzP SPZOZ
W LUBLINIE

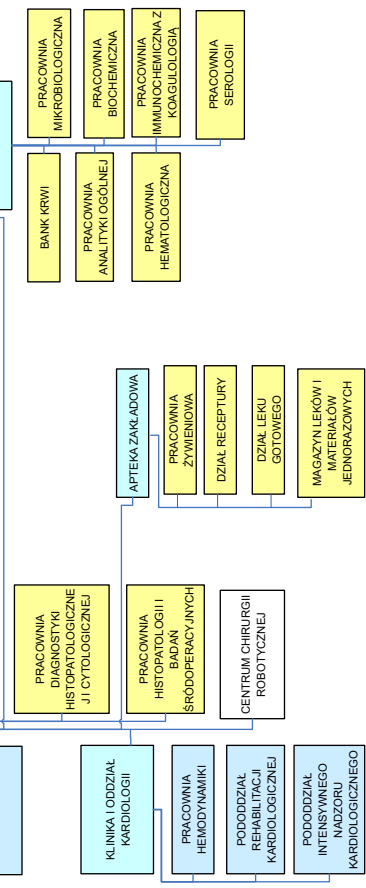


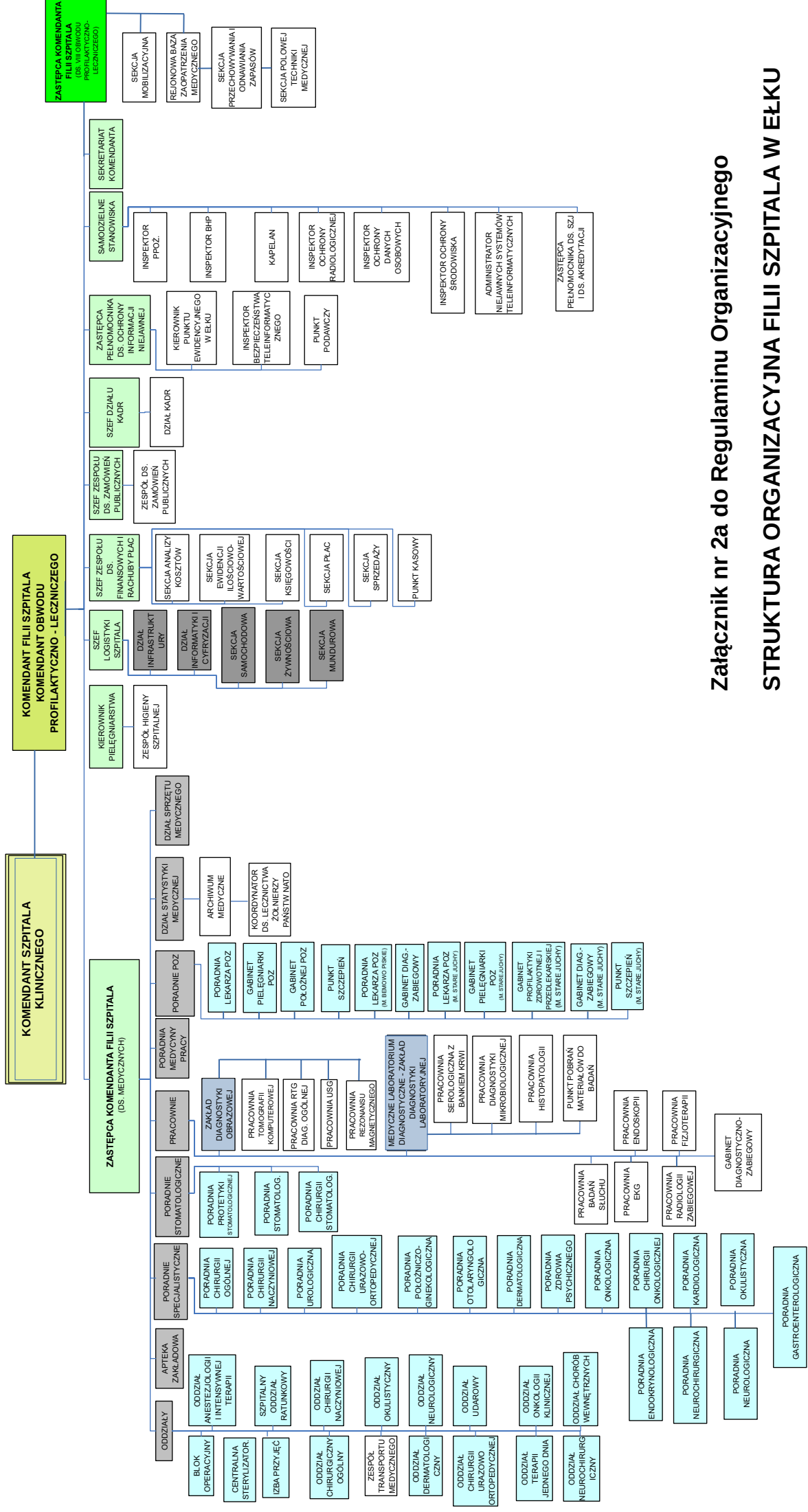
Załącznik nr 2 do Regulaminu Organizacyjnego

STRUKTURA ORGANIZACYJNA SZPITALA W LUBLINIE



1 Wojskowy Szpital Kliniczny z Polikliniką SPZOZ W LUBLINIE





Załącznik nr 2a do Regulaminu Organizacyjnego

STRUKTURA ORGANIZACYJNA FILII SZPITALA W ELKU



